

Lélekemelő

pszichiáterek egymás között

*A kényszer
kapui*

*Mi lesz a Veér András
Alapítvánnyal?*

Civilizáció, lélek, agykutató

*Érték-e még
a hűség?*

képek
hangulatok
könyvek



Tartalom



Lélekemelő

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

ISSN 2061-4187

Felelős szerkesztő:

B. Király Györgyi

Szaktanácsadó:

Füredi János,
Kurimay Tamás és
Harmatta János

Koordinátor:

Turjányi Katalin

Munkatársak:

Bozsán Eta,
Bulla Bianka,
Vámos Éva és
Csák Elemér

Tördelőszerkesztő:

Tusor Ildikó

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

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



VÁNDORGYŰLÉS

Civilizáció, lélek, agykutatás

4

KIÁLLÍTÁS

Érintetlen művészet

10

HATÁRON TÚL

Ne rivalizálj a beteggel!

11

KÖNYVAJÁNLÓ

A kényszer kapui

13

SZIMPÓZIUM

Érték-e még a hűség?

16

FILMAJÁNLÓ

Hullámtörés

19

EMLÉKEZÉS

In memoriam

21

KÖZTÜNK ÉLŐ LEGENDÁK

A belső utazó...

24

ELISMERÉS

Mi lesz a Veér András Alapítvánnyal?

26

AZ ÚT ELEJÉN

Dobálják csak a frissen végzett orvosokat a mélyvízbe!

28

MACSKA TERÁPIA

Melitta fest, ír és cicázik

30

Kedves Olvasó!

Bálint a fiam nézi Való Világot. Így aztán vacsorakészítés közben, gyakran hallgatom háttér televíziózásként a valóság showt, sőt néha bele-bele pillantok. Vacsora közben soha. Nem feledem Gyökössy Bandi bácsit – református lelkes és pszichológus professzor –, aki egyik rádió interjújában azt mondta nekem: „az étkezés nem vitára való. Azért van annyi stresszes, gyomorfekélyes ember, mert még vacsora közben is, amikor végre együtt a család veszekednek, vagy olyasmivel foglalkoznak, ami feszültséget generál.” Szóval megfogadva Bandi bácsi tanácsát, a negatív gondolatok azóta kiűzettek az étkezőből. Így hát az összezárt, a napok-hetek-hónapok elteltével egymást egyre jobban gyűlölő villalások gyalázkodása, trágár, közönséges őrzöngése, nem férhet bele a vacsora időbe: nálunk.

Ugyanakkor látom-hallom, hogy fiatalok ezrei alapítanak klubot a bentiek tiszteletére, hogy számítógépes játékot terveznek, hogy dalt írnak Alexoszról, hogy a Facebook Olivér szerelmi történeteitől zeng, és azon gondolkodom, hogy ezeknek a fiataloknak nincs saját életük? Vagy annyira pocsek és eseménytelen, hogy formálása helyett – ami persze nem kevés energiát emésztené fel – kényelmesebb pótcselekvésként belebújni a máséba?

Ráadásul kik is a példaképek? Van köztük fiú és lány prosti – egyikük meglepő módon pornó oldalon kellett bájait –, 8 általánost végzett biztonsági őr, manikűrőslány és pornós titkárnő. Remek csapat, a casting kiváló munkát végzett. Leterszámra vedelik az alkoholt, a szexen kívül nem igazán képesek párbeszédre, kivéve, ha le kell üvöltetni egymás fejét.

Persze az is lehet, hogy a rajongók értik a trash lényegét, és a szemetet annak kezelik ami. Oltják az önkéntes idiotákat. Az érem másik oldala, hogy a Való Világ fan közben elfelejtheti miből bukott meg a gimiben, az idősebb meg, azt hogyan tolt ki a vele a főnöke, milyen gáz, hogy megint nem tudott ajándékot venni a barátnőjének, mert kevés a fizetése, vagy, hogy miért öntötte el a lila köd az agyát a buszon, amikor le akarta szállítani az ellenőr.

Ez a műsor görbe tükör. Hogy ne akarjon olyan lenni a lányunk, a fiúnk, mint azok ott az LCD képernyő másik oldalán. És nem árt, ha nézzük, mert legalább akad muníciónk a vitához a gyerekekkel.

Ha megengedik, azért mégis tartalmasabb szórakozást ajánlok önöknek. Dőljenek hátra egy kényelmes karosszékben. Napszaktól függően töltsenek egy pohár finom bort, vagy egy illatos kávé. Apropos kávé! Ismerik, netán kóstolták már a Kopi Luwak kávé? Ez a világ egyik legrágább kávéja, egy robuszta fajta, mely Indonéziában terem. Érdekessége, hogy az ott honos cibetmacska „közreműködésével” jut el a fogyasztóig. A menyéthez hasonló ragadozó a robuszta fa finom piros termését lenyeli. A kávészemek végighaladnak az állat bélrendszerén, közben „fermentálódnak” (ez megegyezik a kávé úgynevezett nedves erjesztése során végbemenő enzimes emésztéssel), majd megjelennek az állat ürülékében. Miután összegyűjtötték, és kinyerték belőle a kávé, megpörkölik, majd izesítik. Rejtély, hogy erre ki és hogyan jött rá, mindenesetre a szumátriai lakosok a macska ürülékből származó kávénak köszönhetik hírnevüket. Ezt egyébként Alföldi Sándor endokrinológus osztotta meg a Lélekemelő testvére: a Bekopogtató olvasóival. De térjünk vissza a fotelhez, meg a kávéhoz! Vegyék a kezükbe a Lélekemelő idei első számát, és lapozzanak! Érdekes összeállítást találhatnak benne – megfűszerezve egy pikáns Kurimay, és Rihmer fotóval – a soproni vándorgyűlésről, ahol könyv, filmbemutató és kiállítás megnyitót is zajlott egyszerre. Megtudhatják ki kapta meg a Veér András Alapítvány díját 2010-ben, és azt is, hogy érdemes-e hűségnek lenni.

Jó böngészést kíván:

B.Király Györgyi



A felvételeket Szabó Sándor készítette

Civilizáció, lélek, agy kutatás



Oberfrank Ferenc a modern agykutatás etikai dilemmáiról beszél

A fenti címmel tartotta XVI. Vándorgyűlését a Magyar Pszichiátriai Társaság három napon át január 26–29. között Sopronban. A leltár azt mutatja, hogy a jól megszervezett konferenciának 1479 regisztrált résztvevője volt, akik 202 tudományos előadást hallgathattak volna meg – ha képesek lettek volna egyszerre mindenhol ott lenni – illetve 46 posztert láthattak. A vándorgyűlés előadói között olyan kiváló külföldi előadók is szerepeltek, mint Fónagy Péter, Siegfried Kasper, Heinz Katsching, Nace Kovacs, vagy Michael Madianos. Nem volt véletlen a témaválasztás sem, hiszen miközben a nemzetközi hírű magyar agykutatók egyre inkább a figyelem fókuszába kerülnek, Európa szerte növekszik a neuropszichiátriai betegségek száma. Olyannyira, hogy az Európai Unióban a lakosság 11 százaléka, cirka ötvenmillió ember küszködik mentális problémákkal. Magyarországon ezek a gondok a lakosság tíz százalékát érintik.

Izgalmasabbnál izgalmasabb szekciók és előadók váltották egymást a Liszt Ferenc művelődési központban, illetve a környező Petőfi téri épületekben. Kapkodhatta a fejét a hallgató, ha szerette volna legalább az őt érdeklő valamennyi előadást kiválasztani. Mert klónozni kellett volna magunkat ahhoz, hogy egyszerre hallgassuk például az igazságügyi pszichiátria, a krízisintervenció, a gyakorlati pszichoterápiák, a képi kifejezések témakörének tapasztalatait, vagy éppen a fiatal pszichiáterek bemutatkozó előadásait. Ugyanis a vándorgyűlés önálló szekciót biztosított a rezidensek és a fiatal szakorvosok számára. A szervezők szándéka szerint a vándorgyűlés katalizátora volt az együttgondolkodásnak, és ösztönzően hatott a szakemberek, kutatók, civilek, döntéshozók és az ipar erőforrásainak a tetteire. A grandiózus – több helyszínen zajló – konferencia egyértelmű célja volt a politikai, gazdasági és társadalmi döntéshozók figyelmét a neuropszichiátriai betegségek kutatására, illetve a pszichiátriai ellátórendszer súlyos terheket cipelő hiányosságaira irányítani. A következő oldalakon szubjektív válogatást olvashatnak a soproni vándorgyűlésről ízelítőként.



Fónagy Péter most is elkápráztatta hallgatóságát, dinamizmusával és humorával – saját grimaszoló fotóit is bemutatva – csakúgy, mint a nagy nemzetközi konferenciákon általában. A mentalizáció világhírű kutatója a „The neurobiological basic of borderline personality disorder and reflective functioning” című angol nyelvű előadásában egy egységes bio-pszicho-szociális modell keretében mutatta be a borderline személyiségzavar kórképet a neurobiológia, a biztonságos kötődés, az oxitocin és a mentalizációs folyamatok fókuszában.

A BPD-s páciensek majd' felénél a betegség a családi kórtörténetben is megtalálható. Nagy volumenű klinikai vizsgálatok mutatják, hogy a környezet, a különböző stressz-tényezők hatása – mint például erőszakos támadás, munkahelyvesztés, válás, szakítás, családon belüli feszültségek – igenis összefüggenek a betegség kialakulásával. A borderline személyiségzavarban szenvedők mentalizációs képességeinek kudarcát egyértelműen bizonyítja az a kutatás, melyet Fónagy és munkatársai a Menninger Klinikán végeztek. A közgazdasági játék egy egyszerű gazdasági csere-mechanizmuson alapul. A páciens egy olyan – mentálisan egészséges – személlyel játszik, akit nem ismer, s aki a játék során a befektetője. A beteg egy tíz körös játéknak minden egyes körében kap 20 dollárt, ennek bármekkora részét odaadhatja a le-téteményesnek, az összeg automatikusan megszorozódik hárommal.

A lényeg, hogy olyan kapcsolat jöjjön létre a befektetővel, ami ösztönzi a páciens arra, hogy további pénzt adjon, és a végén a lehető legtöbb pénzzel távozzon. Diagnosztizált BPD esetében a játék negyedik körére a csere leáll, és kevesebb, mint 20%-ot kezd el visszaadni a páciens abból, amit kap. Ez persze hatással van a diagnózisról mit sem tudó befektető viselkedésére is, aki egyre szűkmarkúbbá válik. A kapcsolat összeomlik, a bizalom megszűnik. Amikor a befektető bőkezű, az egészségeseknél prefrontális agyi aktivitás mutatkozik, a BPD-seknél viszont a teljes aszociális agyi terület aktiválódik, ez hipermentalizációra utal. „Miért olyan kedves velem ez az ember”? – gondolják.

A közgazdasági játékot tartalmazó kísérletben Fónagnak sikerült kimutatni, hogy a BPD-s betegek nem alakítanak ki adekvát bizalmi viszonyt a „befektetővel”. A kutató előremutató modellje újszerű diagnosztikai eljárást (interperszonális diagnózist) és pszichoterápiát (elkerülve a „túl” közel kerülést a beteghez) is jelenthet. Előadásában Fónagy kiemelte a magyar Gergely György segítségét a modell klinikai alkalmazásában.



A gyógyítás csodája, avagy a gazdasági érdek. A kissé kompromittáló címmel arra az abszurd helyzetre kívánta felhívni a figyelmet az előadó, amit az ellátásban résztvevő kollégák egyre nagyobb mértékben tapasztaltak az utóbbi egy évben. Nevezetesen, hogy a munkaképesség csökkenését elbíráló bizottságokban egyre kevésbé veszik figyelembe a pszichiátriai kórképeket. Ráadásul szakorvosi véleményeket írnak felül, nemegyszer diagnózisokat módosítanak. Ahogyan **Móré E Csaba** fogalmazott, a szakmának természetesen nem az a célja, hogy életük végéig tartson „leszázalékolt” állapotban embereket, hanem hogy feltárja: mit tudnak közösen és felelősen

tenni azért, hogy a munkaképes állapot felé vigyék betegeiket. Abból a tényből indultak ki, hogy a bizottságokban is orvosok, szakemberek ülnek, akik átlátják, hogy amennyiben megfelelő kezelésben részesülnek a betegek, rehabilitációs potenciáljuk is fokozódik – azaz adófizetővé tehető. Azonban, ha a biztosítási jogviszonyukat elveszik a betegektől, terápia nélkül maradnak és az esélyüket is elveszítik arra, hogy hasznossá válhassanak. Kirívó a hozzá nem értésük, látva az általuk „kreált” pszichés státuszokat és olykor kitalált diagnózisukat. És elhangzott a kemény kérdés: ha nincs pszichiáter végzettségük, hogy van bátorságuk a szakember által felállított diagnózist önkényesen megváltoztatni? Több beteg kórházi kezelést követően kerül a bizottság elé. Természetes, hogy az átlagoshoz képest jobb állapotban. Amennyiben nem durva, markáns tüneteket mutat a megfelelő terápia mellett, már nem is beteg? Nem lehet eredményes a kórházi vagy netán csak az ambuláns kezelés? A pszichés betegség kevésbé hozzáértők szemében kevésbé „látszik”. Sokszor a külső alapján ítélnék, pedig a rendezett külső olykor rendezetlen és kevésbé gyógyítható pszichét takar. Következtetés: nem ismerik a pszichés betegségeket és azok következményeit az életminőségre, és munkaképességre. Közös gondolkodást és további eszmecsere igényét fogalmazták meg a résztvevők, kiemelve azt, hogy különös jelentősége lenne a bizottság munkatársai tájékoztatásának, és annak, hogy szakember, pszichiáter tegye érthető nyelven.



A patográfia jelentése, Picasso és az agresszivitás címmel tartott előadást **Gerevich József**. Remekül megvilágította, hogy mennyire mellé nyúlhatunk, ha csak a mű alapján döntünk, alkotunk véleményt, miközben nem ismerjük a háttérét. A XIX század második felében viszonylag könnyű dolga volt a nézőnek, ha a bibliai tárgyú festményeket fűrkészte. Teljesen egyértelmű a magyarázat, ha Krisztus keresztre feszítését nézi, vagy azt, ahogyan Krisztus kiveri a templomból a kufárokat. Izgalmasabb Kandinszkij Szent György és a sárkány című alkotása, mert éppen a szereplőket nem látjuk a képen, vagy Max Ernst Szűz Mária, ahol Mária éppen elfenekeli a kisdedet, a biblián nevelkedett közönség pukkasztására. Nem mindenki tudja, hogy a festő apjával szembeni agresszív lázadása nyilvánul meg a képekben. Vagy itt van Toulouse Lautrec, aki transzvesztita is volt, nemcsak törpe. Borderline személyiségzavarban szenvedett, így a világot jókra és rosszakra osztotta. Egyik szeretője – Gilbert – gyönyörű teremtés volt, Lautrec mégis

csúf arccal ábrázolja, mert ilyenek látta azokat, akik becsapták. És máris el-érkeztünk Picassóhoz, a vérbeli spanyolhoz. Bikaként, sőt Minotaurusként is ábrázolja magát, egyszerre agresszor és áldozat.

Biszexuális lévén, Carlos Casamegas barátja társaságában egy szerelmi háromszögbe bonyolódik, ami Carlos öngyilkosságával ér véget. Casamegas öngyilkossága nagy erővel hatott Picasso kék korszakának képeire. A gyász után csak a nők érdeklik. Váltogatja a szeretőit, a hamar megunt, otthagytott nők sorra-rendre öngyilkosságba menekülnek Picasso szerelme végeztével. Elképesztő a csúnya nők sorozat, ahol a szeretett hölgy fél arca hiányzik, miközben a modell: Dóra is, Mira is szép nő volt. Picasso képeinek üzenete: soha ne abból indulj ki amit látsz, inkább törekedj megismerni, hogy mi rejlik a háttérben!

„Öcsi fogta Csöpi csöcsét, Csöpi fogta Öcsi pöcsét, kemény volt a Csöpi csöcse, felállott az Öcsi pöcse”. Mielőtt megbotránkoznának, gyorsan még egy a hazai pajzán mondókák gyűjteményéből. „Debreceni vásártéren megy a faszom két keréken, jön a pina lóháton, szerbusz pina barátom.”

Hogy kerül a csizma az asztalra? **Mórotz Kenéz** igazán vidám hangulatot teremtve ontotta ezeket a mondókákat a mulatás pszichológiáját elemezve. Azt mondja a karnevált a középkorban terjesztették el. Krk szigetén még most is tartanak olyan táncos mulatságokat, amelyek őrzik az ősi szokásokat. Az ünnep forrása a karnevál, mely a szaturnáliából eredeztethető.

A december 17-én, Szaturnusz isten tiszteletére rendezett ünnep az idők folyamán egész héten át tartó tivornyázássá nőtte ki magát. Az ünnep ideje alatt megszűnt a hierarchia, nem számított a rang, az is előfordult, hogy a rabszolgák és gazdáik szerepet cseréltek. Mert ilyenkor elhalványodnak a társadalmi különbségek, csökken az emberek közötti távolság – például, olyanokkal is összetegeződünk, akikkel egyébként nem tennénk.

A mulatás szóban az idő múlását fedezhetjük fel, vagyis, az ünnep az időt megállító, azt birtokba vevő rítusok rendje. Érdekes, hogy az idő nem „csak úgy” múlik, hanem az ember múlatja azt – kvázi még az időt is mi uraljuk. Tűnedeznek a határok, megszűnik az időérzékelés, megváltozik a tudatállapot – köszönhetően például a táncnak. Nem véletlen, hogy a táncnak része a pörgés-forgás, régen gyakorta ezzel igyekeztek elérni a módosult tudatállapotot. A határok kontúrjainak elmosódás miatt az ünnep magában hordozza a pusztítást is. Ebben persze sokszor szerepet játszik a részegség is, hiszen a mulatás a bor istenéhez, Dionüszoszhoz kapcsolódik. Az ünneplés gesztusában benne van a nemtörődomség, az ésszerűtlenség, a nagyotmondás, a költekezés, a szabályok megszegése, a normák figyelmen kívül hagyása, megszűnnek a tabuk: és jönnek a pajzán mondókák...



Carmen, azaz Rálik Szilvia és Kurimay Tamás

A Soproni Petőfi színház színpadán hatalmas sikert arattak a Magyar Állami Operaház művészei: Hábetler András, Rálik Szilvia, Hertelendy Rita, Vadász Dániel, Mester Viktória, Szvétek László, és Szennai Kálmán karmester, ezúttal a zongoránál.

A sok humoros percet is okozó előadás címe: **családi pszichopatológia az operákban**. Ahogyan a magyar népmesékről kiderült, hogy tele vannak horrorisztikus elemekkel, annak aki nem tudta volna, világossá válhatott, hogy az operahősök között rengeteg a pszichiátriai kóreset. Itt van például Turandot hercegnő, nyomában lefejezett kérők hadának szellemei, hiszen



Carmen ezúttal Rihmer Zoltánnal kacérkodik

meggyilkoltat minden szerelmes ifjút, ha az nem tudja megfejteni rejtvényeit. Csakúgy, mint a ragadozó pók, a fekete özvegy, igaz ő nem a pázrás előtt, hanem közben, vagy utána végez áldozatával. Csakhogy a színpadon ott ülnek a terapeuták: **Rihmer Zoltán, Koltai Mária és Kurimay Tamás**. Kérdéseikkel és megjegyzéseikkel egyre jobban feltárják a szereplők motivációit. Don Giovanniról – a rossz hírű nőcsábászról – például Kurimay megállapítja, hogy kleptomán – hiszen folyton csókot lop –, piromán – mert állandóan lángra gyújtja a női szíveket – szexuális szenvedélye miatt pedig egyenesen addiktológiai eset.

De ne feledkezzünk meg a gyönyörű cigánylány Carmen történetéről sem. Rálik Szilvia fantasztikus vehemenciával gyűjt rá a cigarettára, és szerepéből kibeszélve kér vizet, simogatja Rihmer és Kurimay kezét, fejét, mellkasát, igazi boszorkány. – Mit vár ettől a beszélgetéstől? – kérdezi Koltai Mária. – Semmit – válaszol nevetve Carmen.

– És ön? – szól a kérdés José tizedesnek. – Én azt, hogy visszataláljunk egymáshoz – hangzik a válasz. A tragédia persze egy expresszvonat sebességével száguld, és a magát kellettő, ka-

cér Carmen a soproni színpadon sem kerülheti el José halálos késszúrását. Az analízis mindegyik esetben – hála a kreatív operaénekeseknek és a még kreatívabb pszichiáter triónak – remekül sikerült.

És játékban sem volt hiány. Lehetett golyót a helyére gurítani egy labirintusban időre, aztán agyhullámok segítségével picit megemelni és arrébb tenni, de ami igazán nagy sláger volt, az szintén az agyhullámok segítségével játszható Mindball. Egy játék, melyben kizárólag a gondolat erejével lehetett versenybe szállni. Érintés nélkül gurult a golyó az egyik játékos térfeléről a másikra. A Mindball egyedülálló technológiával kifejlesztett tudományos-szórakoztató eszköz, mellyel megtanulhatjuk, hogyan kontrolláljuk elménket. Két vagy több játékos versenyezhet egymással, s a cél az, hogy minél ellazultabb állapotba kerüljenek, elérve azt a koncentrációs képességet, mellyel irányíthatnak egy labdát. A NASA által kifejlesztett játék agyi hullámokat észlelő elektródákkal felszerelt fejpántja, a játékosok agyának Alfa és Theta hulláma- it rögzíti, a fejpánt a hertzeket alakítja át mágneses rezgéssé. A már említett hullámok pedig szoros összhangban vannak a koncentráció, relaxáció, és kreativitás képességével. Hihetetlen, de különböző trükkökkel képesek va-

gyünk uralni relaxációs hullámainkat, én például egy meditációs technika alkalmazásával gurítottam el a golyót. Amikor pedig koncentrálni kellett, verset mondtam amibe a labda nógatását is beleszórtam. És még mondja valaki, hogy a gondolatnak nincs rezgése, nincs energiája, nincs teremtő ereje! Ezt használják egyébként különböző tréningeken, és az AC Milán focistái is, hiszen a cselekedet – hogy most berúgom a labdát – az agyban indul el. És ne feledkezzünk meg a kiállító és a támogató gyógyszercegekről sem, akik kiválóan reprezentálták a korszerű gyógyszer- és biotechnológiai innovációs potenciált is.

Érdeemes kiemelni a „**Van-e megoldás? Humán erőforráshiány a pszichiátriai ellátásban**” című viharos hozzászólásokkal tarkított kerekasztal beszélgetést. Résztevői – bár ki-ki a saját vérmérséklete szerint – valamennyien egyetértettek abban, hogy a magyar pszichiátria az utóbbi években a működőképességét is veszélyeztető gondokkal küzd. A pszichiátriai gondozás valamint az ambuláns ellátás krízi-

se, a fekvőbeteg ellátás hiányosságai kifejezetten betegellenesnek bizonyultak. A betegellátás színvonala másfél évtized alatt sokat romlott, különösen az OPNI felszámolása bizonyult súlyos „érvágásnak”. Egyre kevesebb szakembert foglalkoztatnak a klinikákon, a szakdolgozók létszáma pedig elérte a kritikus szintet. Így a legfontosabb szakmapolitikai kérdés, ma az, hogy a lelki zavarok megelőzése és a mentális betegségek kezelése milyen prioritást kap a szaktárcától. A pszichiáter szakma képviselői azt szeretnék, ha április 1-jéig – az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet 2007-es bezárásának évfordulójáig – megszületne a kormányzati döntés az új intézetről. Nem tekintette április tréfának a dátumot **Cserháti Péter** a Nemzeti Erőforrás Minisztérium egészségügyért felelős helyettes államtitkára, aki szerint az új országos pszichiátriai intézet szakmai programjáról legkésőbb tavasszal szeretnének dönteni. Elmondta, hogy az intézetet nem politikai, hanem népegészségügyi és szakmai szempontok alapján állítják majd fel. Profiljával kapcsolatban hozzáfűzte, hogy Magyarországon az addiktológiának, ezen belül is az alkoholológiának „korábban rettenetesen alacsony volt a reprezentációja, ami méltatlan és szakmailag elfogadhatatlan”. Ezt a tényt támasztja alá a West Balkán szórakozóhelyen a közelmúltban történt tragédia is, ami három fiatal halálát követelte. Mivel a pszichiáterek és a szakdolgozók hiánya továbbra is súlyos gondot jelent, szükségszerű „egy nagyon komplex életpálya-modellt felállítani”, hogy sikerülhessen vonzóvá tenni ezt a pályát. Ugyanakkor nem szabad elfeledkezni a súlyosan veszélyeztetett, kényszergyógykezelésen már átesettek további gondozásáról sem, „hiszen ők, az új magyar jogszabály szerint, már nem elítéltek, hanem betegek lesznek” – mondta. Ezeket az embereket normál pszichiátriai osztályra vinni jelenlegi állapotukban lehetetlen – tette hozzá.

Ezzel a gondolattal harmonizált a „**Továbbképzési program a forenzikus pszichiátriai osztály szakápolói számára**” című előadás.

Deli Éva az IME képviselőjében beszámolt arról, hogy a még Magyarországon nem létező osztály ápolói számára milyen speciális – például addiktológia, konfliktuskezelési, biztonságtechnikai, önvédelmi – ismeretekre van szükség ahhoz, hogy működhessen. Tavaly

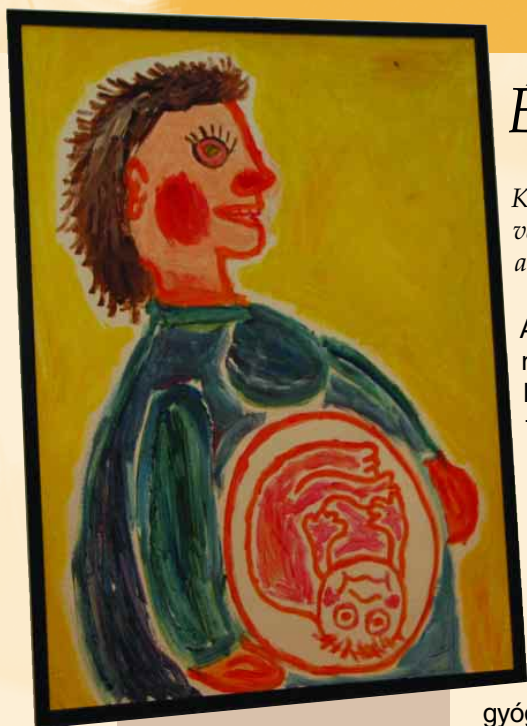
májusban ugyanis hatályba lépett a Btk. módosítása, amely szerint a kényszergyógykezelés legfeljebb anynyi ideig tarthat, amennyi szabadságvesztés kiszabható lett volna az adott bűncselekményért, ha beszámítható lett volna az elkövető. Kérdés, hogy hová kerülnek az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetből kikerülő kényszergyógykezeltek? Ellátá-

sukra ugyanis nincsenek felkészülve a kórházi pszichiátriai osztályok. A Magyar Pszichiátriai Társaság volt az egyik kezdeményezője és aláírója a „*A pszichiátriai szakma közös állásfoglalása az elfogadható színvonalú pszichiátriai ellátás biztosítása érdekében*” című szakmai állásfoglalásnak, amelyet az aláírók a döntéshozóknak is eljuttattak. Ebben igen határozottan szerepelt, hogy az egyre szaporodó agresszív és forenzikus pszichiátriai esetek ellátása érdekében EU kompatibilis forenzikus osztályt kell létrehozni. Ahogyan az előadás is igazolta, a szakmán nem múlik.

B. Király Györgyi és Bulla Bianka összeállítása

Kurímay Tamás és Cserháti Péter a kerekasztal beszélgetés résztvevőiként





Érintetlen művészet

Képi kifejezés és pszichiátria. Ebben a blokkban tartott előadást Simon Lajos a művészetterápiáról, és ő nyitotta meg a Liszt Ferenc Konferencia Központ épületében a nagy érdeklődésre számot tartó Art Brut kiállítást is.

A pszichiátriai betegek alkotásai nem köthetők művészeti stílusokhoz, műveik pillanatnyi érzelmeket tükröznek, bemutatva sajátos, esetenként eltorzult világvézüket. A Semmelweis Egyetem Pszichiátriai Klinikájának docense szerint a különböző pszichiátriai intézetekbe kerülő páciensek 10–15 százaléka spontán módon kezd el alkotni, hiszen a pszichés betegek számára az alkotás egyfajta öngyógyítás. A kiállítások utáni elismerések sokat jelentenek nekik, de maga az alkotás folyamata is. Fontos, hogy a pszichiátriai betegséggel küzdő személy – aki nem képes verbálisan kommunikálni gondjairól – kimutathassa érzelmeit, mondjuk a művészet nyelvén. Sokan nem tudnak beszélni a gondolataikról, viszont a festészet, a szobrászat, a grafika nyelvén képesek megjeleníteni ezeket. Hivatkozott az Art Brut – érintetlen művészet – felkarolójára. Jean Dubuffet – francia festőművész – 1945-től kezdett Art Brut alkotásokat gyűjteni, melyek képzetlen alkotók, elmegyógyintézeti páciensek spontán, közvetlen művei voltak. Nos ő fogalmazott úgy, hogy ez egy vadállatokhoz hasonló meg nem szelídített rejtőzködő művészet. Simon a hazai művészek közül kiemelte Sajó Boglár-

kát – bipoláris személyiség – aki hozzájárult, hogy neve és művei a nyilvánosság elé kerüljenek. Vagy itt van Hegyi Eszter története. Agresszióját saját maga ellen fordította, többször is megsebezte önmagát, rendre a falba vágta a kezét, olyan erővel, hogy folyamatosan a traumatológiára kellett vinni. A terápia során arra kérték, hogy a benne tomboló feszültséget próbálja meg a vásznon megjeleníteni. Így, amióta festeni kezdett, nincsenek sérülései. A művészetterápia alkalmas tehát az indulatok levezetésére, a beszűkült emberi kapcsolatok tágítására. A kivetített alkotáson látszik a brutalitás, az apa aki megerőszakolta az anyát, a testvér akinek elege lett a borzalmakból és felkötötte magát, és a rejtőzködő angyal, aki lassan mer csak előbújni a szörnyűségek közül.

Tiszták, nyersék, néha brutálisak, de mindenképpen elgondolkodtatók azok az alkotások, amelyeket pszichiátriai betegek készítenek, és a soproni kiállítás végeztével a Budapest Art Brut Galériában tekinthetők meg. Ide is invitálta a hallgatókat az előadó. A galéria nemcsak a különleges festmények miatt érdekes, hanem azért is, mert a személyzet tagjai a Moravcsik Alapítvány Pszichiátriai Betegek Napali Intézményének alkalmazottjai.



Ne rivalizálj a beteggel!

„Az oxitocin a mentalizáció egyfajta viagrája; az intranazális oxitocin hatására pontosabban fel tudjuk mérni a másik mentális, érzelmi állapotát. Képzeld csak el; egy nehéz beszélgetés előtt egyszerűen befűjünk egy adagot az orrunkba, és máris jobban kezeljük a helyzetet” – mesélte félig viccesen, félig komolyan a borderline személyiségzavarról tartott előadás során Fónagy Péter, korunk egyik meghatározó pszichoanalitikusa a University College London tanszékvezető tanára. A közönség nem volt hálátlan; az előadást követő könyvedekikáláson több tucatnyian várták a professzort.



Számtalan előadást tartott már, és könyvei közül sem ez az első, mégis megkérdezem; milyen érzés volt magyar közönség előtt szerepelni?

– Igazán különleges, már csak azért is, mert még soha életemben nem tartottam előadást magyar pszichiátereknek. Le vagyok nyugózva, egyrészt a kérdések kifinomultsága miatt – teljesen világos számomra, hogy a hallgatóság remekül átlátja a tárgyalt témát –, másrészt pedig nagyon jólesett az emberek szimpátiája és kedvessége. Így aztán, több okból is otthon éreztem magam.

Gyakran beszél az itthoni kollégáival?

– Jó kapcsolatot ápolok néhány magyar pszichológussal, legfőképpen pedig Gergely Györggyel és csapatával. A pszichiátriával egy kicsit más a helyzet, valahogy úgy alakult, hogy a külföldi országok pszichiátereivel szorosabb a kapcsolatom. Biztosan kíváncsi, mi ennek az oka. Nos, ők is érdeklődnek az én munkásságom iránt, én is az övék iránt, ez a kölcsönösség erősebb kötődést eredményez. Mindazonáltal örülök neki, ha az itteniekkel való viszony is elmélyülne.

Ilyen könnyen nem szabadul! Hadd faggassam még egy kicsit arról, hogy miért nem volt itt eddig!

– Hogy miért? Halvány gőzöm sincs! Ahhoz képest, hogy mennyire sok helyen lehetnék, nagyon kevés helyre tudok eljutni. Ez volt az első alkalom, amikor meghívtak Magyarországra, és el is tudtam jönni. Az egész soproni program nagyon kellemes és tartalmas volt, őszintén élveztem, és csöppet se' bánám, ha legközelebb is eljöhettek.

Mikor járt itthon utoljára?

– Nem is olyan régen. Tavaly nyáron itt töltöttem egy kis időt, igaz, nem „pszichiátriai kontextusban”; a Közép-európai Egyetem (CEU) egyik szemináriumán vettem részt.

Délelőtti előadásában a borderline személyiségzavar neuro-biológiai alapjairól és a mentalizáción alapuló kezeléssel beszélt. Hogyan fordult az érdeklődése a BPD felé?

– Elég korán, még fiatal gyakorló orvos koromban kezdtem. Akkoriban a kezelés merőben másképp zajlott. Borzasztóan izgatott a borderline személyiségzavar, de egyszerűen nem éreztem hatékonynak a terápiát. Ezért aztán egy kollégámmal karöltve kidolgoztunk egy új munkamódszert, amely bár a pszichoanalízisben gyökerezik – hisz' mindketten pszichoanalitikusok vagyunk –, jócskán eltér a korábbi eljárástól. Szívesebben elfogadják a páciensek, és számunkra is megkönnyíti a



munkát. A módszer kitalálása tehát nem pusztán egy megoldandó feladatot, hanem az addigi gyakorlat szerves újjáalakítását is jelentette.

Biztosan rengeteg BPD-ben szenvedő beteggel volt már dolga. Fel tudna idézni egy olyan esetet, ami különösen emlékezetes maradt az Ön számára?

– Szívesen! Az egyik betegemtől meglehetősen sokat tanultam a BPD-ről. Úgy éreztem, rivalizálni akart velem, s igyekeztem megbeszélni vele, értelmezni ezt a rivalizációt. Másnap, amikor találkoztunk, elmesélte, hogy volt egy furcsa álma, amelyben kasztrálta a saját édesapját. A képről, ahogyan az apja péniszét a magasba emelte, a szabadság-szobor jutott eszébe.

Hátborzongató egy történet. Gondolom, a páciens álma összefügg az önök között zajló „versengéssel”.

– Tudja, a BPD-s betegek nagyon hamar a tudunkra adják, ha rossz irányból közelítünk hozzájuk és nem a megfelelő módon segítjük őket. Döbbenet hallgattam a történetet, és úgy éreztem, valamit nem jól csinállok. A rémálma rádöbbenett, hogy a versengés számára nagyon is valóságos. Nem lett volna szabad „eljutnunk” eddig a kasztrációs nonszenszig, pontosan az lett volna a feladatunk, hogy megszelídítsük az ellenállását. Annak hatására,

hogy én a „rivalizáció” kifejezést használtam, ő azt gondolta, hogy egy tényleges összecsapás zajlik közöttünk, ez pedig őrült gondolatokat idézett elő benne. Mindez ráébresztett arra, hogy amikor az ember BPD-s betegekkel beszél, meg kell válogatnia minden egyes szavát – mert amit mond, az számukra maga a valóság! Ezt mindig szem előtt kell tartanunk! Nem mondhatjuk azt, hogy „maga versenyezni próbál velem”, még akkor sem, ha erről meg vagyunk győződve.

Nem lehet könnyű egyszerre „két fejjel” gondolkodni, pedig ha jól értem, erről van szó. Hogyan fogalmaz, ha a fentihez hasonló helyzetbe kerül?

– Például, így: „Nézze, én most bajban vagyok, mert úgy érzem, hogy ön mindenképpen jobb akar lenni nálam. Ez engem nagyon frusztrál, így nem fogunk tudni együtt dolgozni, kérem segítsen! Nem szeretném ezt érezni”. Amint látja, nem arra van szükség, hogy szakmailag kifogástalanul elemezzük a betegnek a közöttünk lévő viszonyt, sokkal inkább eszközként kell magunkra tekintenünk; fontos, hogy a páciens úgy érezze, belelát a fejünkbe, egyetérthet, de meg is cáfolhat bennünket. Ez teszi lehetővé, hogy megértsük, pontosan mi történik közöttünk, és milyen folyamatok zajlanak az elméjében.

Nem tudok kibújni a bőrömből; változatlanul nagyon kíváncsi vagyok arra, hogyan alakulnak a hazai kapcsolatai. Szerepel a terveik között, hogy gyakrabban látogat Magyarországra?

– Igen, szeretnék kapcsolatban maradni az itteniekkel, és bízom abban is, hogy a mentalizációs megközelítésen alapuló kezelés, amelyet Londonban sikerült megvalósítanunk, és amely a terveink szerint számos európai országba eljut, Budapesten is otthonra lel majd. Boldog volnék, ha ezt támogathatnám...

Bulla Bianka

A kényszer kapui

„Ez a könyv nem memoár és nem egy tudományos dolgozat. Persze nem is egy krimi, mint ahogy a címlapon olvasható. Valódi krimiről ugyanis nem tudok beszámolni, de az, ami a pszichiátriával, intézményeivel, a szakmában dolgozókkal, elsősorban pedig a betegekkel történt, megítélésem szerint súrolja a bűntény határait. Hogy csak a legismertebbet az Országos Pszichiátriai Intézet / a Lipótmező, a Sárga Ház/bezárását említssem. Természetesen itt is minden a jogszabályok szerint történt. A stigmák, a megbélyegzések ellen nincsenek törvények, a kisebbségeket is csak papíron védik... Nálunk egyébként is évszázados szokás a rendeletek kijátszása, azok figyelmen kívül hagyása. „Abszurdisztán” mondják sokan... De mégis itt élünk, nem mentünk el pl. 56-ban, „kalandógyból itthon maradtunk”.

A soproni vándorgyűlésen három könyvet is felmutatott a nagyérdeműnek Farkasvölgyi Frigyesné a Medicina Kiadó igazgatója. Az egyik, aminek bevezetőjéből fentebb olvashattak, Füredi Jánosé. A másik kettőt is nevezük meg, hogy kereshessék a Lélekemelő következő számaiban. Mindkettő szerzője, szerkesztője Németh Attila, címük pedig: A pszichiátria vázlatosan, és A pszichiátria rövidített kézikönyve. Ezekre térünk majd vissza, de most maradjunk Füredi pszichokrimijénél. A szerző jellemét, habitusát egy viccel világította meg a könyv ajánlója Pilling János, a Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézetének munkatársa.

„A medve készít egy halállistát. Elterjed ennek a híre, rettegnek az erdő lakói. Odamegy a farkas és megkérdezi: – Mondd csak medve, én rajta vagyok a listádon? – Rajta – válaszolja a medve. A farkas hazamegy elbúcsúzni a családjától, majd a medve széttépi. Odamegy hozzá a róka is. Felteszi ugyanazt a kérdést, megkapja ugyanazt a választ. Ő is hazamegy, ő is elbúcsúzik, őt is széttépi a medve. Így megy ez tovább, mígnem a nyuszika fülébe is eljut a hír. Felkeresi a medvét, és megkérdezi, amit a többiek. – Mondd medve, én is rajta vagyok a listádon? – Rajta – válaszolja neki is a medve. – És nem lehetne engem onnan kihúzni? – kérdezi a nyuszika. – Dehogynem, mondja a medve és kihúzza.” Ilyen Füredi János is. Mások, ha falakba ütköznek, feladják. Ő megkeresi a kapukat, a kényszer kapuit.

A könyv méltatója szerint egy sajátos önéletrajzi írást olvashat az, aki kézbe veszi Füredi professzor könyvét. Attól sajátos, hogy kevésbé a szerző személyéről szól, sokkal inkább szakmai munkájáról, és ennek kapcsán a magyarországi pszichiátria elmúlt évtizedekben zajló történéseiről. „Kicsit úgy is mondhatnám, hogy ez a magyar pszichiátria önéletrajza. Aki olvassa, azt láthatja, hogy alig van olyan területe a mai magyar pszichiátriának, amelynek a kialakulásában Füredi professzornak



Veér Andrással



Moussong Kovács
Erzsébettel

ne lett volna szerepe. Páratlan múltú pszichiátria-történeti kincs az, ami ebben a könyvben van. Füredi János élettörténete, szakmai tevékenysége szorosan összefonódik a hazai pszichiátria történetével.

Az olvasó választ kaphat arra a kérdésre is, hogy miért is választotta ezt a hivatást. A könyv egyik központi kérdése, amit már a borító is sugall – egy égnék álló hajú figura próbál szabadulni a sárgaháztól, csak hogy hozzá van bilincselve a lába –, hogy vajon mit talál szépnek valaki ebben a szakmában, miért dolgozik pszichiáterként? A szerző viszonylag keveset ír az indulásáról, azt azonban megemlíti, hogy amikor megmondta édesapjának, hogy pszichiáter akar lenni, ő így reagált: pedig azt gondoltam, orvos lesz belőled...

Ez az attitűd a pszichiáterekkel szemben köztudott, a legtöbben nehezen értik, hogy miért akar valaki ezzel a területtel foglalkozni.”

A könyv így – másik olvasatban – a pszichiátria szeretetéről, ennek a szépségéről is szól – hangsúlyozza Pilling János. Kiderül, hogy a szerző olyan nagy elődök tanítványa, mint Mérei Ferenc, Kun Miklós, Moussong Kovács Erzsébet. „Nemcsak a munkatársuk volt azonban, hanem együtt is publikált velük, Mérei Ferencsel például angolul. Ez az egyik legcsodálatosabb képessége, hogy amit megtanult, amit elsajátít, azt rögtön igyekszik átadni másoknak. Ennek a jegyében szervezte meg a pszichiátriai rezidensképzést, aminek magam is részese voltam. Utólag visszaemlékezve: ez a képzés nagyon jó volt nekünk. Számos évfolyamtársammal beszélgettem, ők szintén így élték meg. Ebben az oktatási rendszerben egyaránt voltak előadások, betegbemutatók, saját élményű csoportok, emellett a pszichiáter rezidensként a pszichiátria minden területén (gyermekpszichiátrián, gondozóban, rehabilitáción, stb.) forgó rendszerben – minden engedmény nélkül – 3-3 hónapot kellett eltöltenünk. Úgy éreztük, hogy teljes körű áttekintést kaptunk a szakmáról. Ebből a könyvből ismertem meg ennek a szakképzési rendszernek a történetét, és innen tudtam meg azt is, hogy ez volt az Európai Unió első akkreditált pszichiátriai szakképzése.

Nem ez az egyetlen példa, arra, hogy Füredi János igyekezett átadni nekünk mindent, amit megtanult: itt van például a pszichiátria magyar kézikönyve. Negyedik kiadásban jelenik meg, a Medicina Kiadó Nívó-díját

is megkapta. Nem véletlen a nagy siker, hiszen ilyen széleskörű áttekintést nyújtó szakkönyvvel még külföldön is nagyon ritkán találkozni. Füredi professzor rengeteg olyan rendezvény megszervezésében vett részt, melyek részben a magyarországi pszichoterápia kialakulásához köthetőek, részben pedig mindmáig élő rendezvények. Itt vagyunk most a vándorgyűlésen – az, hogy egyáltalán van Magyar Pszichiátriai Társaság, s ennek rendszeresen vannak konferenciái, vándorgyűlései, jelentős részben az ő munkájához is köthető. Megszervezte ezen kívül a velencei pszichoterápiás fórumot és az őszi pszichiátriai napokat, abban a szocialista korszakban, amikor még gyanús volt az is, ha valaki egyáltalán arról beszélt, hogy vannak pszichés zavarok és betegségek. Hiszen a szocialista emberideállal, a szocialista társadalom eszméjével ez össze-



Négyesben.
A szerző Kurimay
Tamással, Janka Zoltánnal
és Oláh Péterrel



egyezettethetetlen volt, arra pedig főleg tilos volt odafigyelni, hogy ennek esetleg társadalmi okai is lehetnek. Pedig Füredi János ekkoriban kezdett el foglalkozni a szociálpszichológiával, a terápiás közösséggel. Utóbbi a demokrácia alapelveit igyekezett leképezni egy olyan rendszerben, ami kevésbé volt demokratikus. Nagyon bátor lépések voltak ezek abban az időben. Új módszereket honosított meg Magyarországon, akkoriban fordult a családterápia felé, amikor itthon még elképzelhetetlen volt, hogy ez témakörként fölmerülhessen. Amikor végignéztam gazdag szakmai pályafutását, láttam, hogy mennyi mindent tett életében, hogy mennyi minden kötődik a nevéhez, akaratlanul is elgondolkodtam azon, hogy én magam mit tettem ennek a szakmának a fejlődéséért.”

Miért érdemes elolvasni egy pszichiáternek ezt a könyvet? Mert tükröt tart az olvasó elé, hiszen végiggondolhatja, ő maga hogyan, mivel mozdítja elő a közös ügyek megoldását. Nemcsak a saját múltját ismerheti meg belőle – csupa olyan rendezvénnyel, programmal találkozhat, amelyen egykoron maga is részt vett – hanem a múlt ismertetésén keresztül a szerző a jövőnek üzen. A könyv alcíme a magyar egészségügy és ezen belül a pszichiátria jelenlegi helyzete miatt: pszichokrimi. És talán nemcsak a mérlegkészítés, hanem a változtatás igényével is született, hogy a következő évtizedekben már ne lehessen ezt a címkét használni.

Bulla Bianka

Érték-e még a hűség?

A Pallas Nagylexikon szerint a hűség állandó, tudatos, szeretettel való ragaszkodás azokhoz, kikhez kötelezettségeink csatolnak bennünket; míg a pusztá ragaszkodás inkább ösztönszerű, tudattalan. Ma egyébként nem divat hűségesnek lenni. Sem az értékekhez, sem a munkahelyhez, sem a párunkhoz. Azt mondják, olyan nagy dologra, mint a hűség, egyáltalán nem is képes az ember. Mert a hűség rabbá tesz, az élet nagy kalandja pusztá kötelességteljesítéssé válik általa. Pedig a hűség jóval több, mint kötelességteljesítés. Ez derült ki a vándorgyűlés EGIS szimpóziumának puzzle kockáiból, amit a három előadó – Németh Attila, Ágoston Gabriella és Stark András rakott össze, Janka Zoltán üléselnök segítségével.



Monogámia vagy poligámia?

Tudják, hogy az emlősök mindössze 3 százaléka monogám? Megérdemlik, hogy felsoroljuk őket. Nos ide tartoznak a Tamarin majmok, a Selyem-majmok, a Vöröshasú kabóca majmok, a Cibet hiéna, az Elefántcicikány, a Kaliforniai egér, a Préri pocok, az Erdei pocok és a Hegyi pocok. Németh Attila azt mondja, hogy a legfrissebb adatok szerint a gyerekek több, mint 10 százaléka nem a hivatalos apától származik. Ez a modern idők adaléka, de mit mutat a történelmi áttekintés, arról, hogy mennyire hűséges az emberi faj? Az egészen biztos, hogy a férfiak és a nők már a kezdetektől más-más elbírálás alá estek.

A suméroknál: az asszonyt férje megölheti, ha hűtlenségen rajtakapja.

A férj hűtlensége ismeretlen fogalom. Az Újbabiloni birodalomban: férje dönt a hűtlen asszony sorsáról, meg is ölheti. Hammurapi törvénykönyve szerint a hűtlen asszonyt vízbe fojtják szeretőjével együtt, de a férj megkegyelmezhet neki. Ugyanakkor a férj szabadon hálhat bármely férjezetlen nővel hajadon, özvegy is lehet – ha az beleegyezik. Az ógörög szokásjog úgy véli: a házasságtörés válóok, az asszony végleg elveszti becsületét, sohasem lehet többé feleség, de férje meg is ölheti. Szolón törvénye szerint pedig: a hűtlen asszony megölhető, de csak akkor, ha a férje panaszt tesz ellene a bíróságon, és elítélik. A férjes asszonyt elcsábító férfi mindössze 20 drachma bírságot fizet. Ordít róluk, hogy ezeket a törvényeket bizony férfiak alkották.

Ami nyilvánvaló: nehéz hűségese-nek lenni egy hűtlen világban. Nemcsak az interperszonális kapcsolatokban, az üzleti életben – márkahűség –, de a politikában is. Az előadó el is mondja előadása eredeti címét – Hűség a néphez, hűség a pár(t)hoz – amivel a többértelműség mellett azt szerette volna érzékelteni, hogy mekkora tömegek tolongtak a damaszkuszi úton a kilencvenes években. Nem elhanyagolható a hűség a terapeutához, ugyanis ők valahogyan – a beteg és a terapeuta – egymást választják. Tudjuk jól, hogy rengeteg tényező hat manapság a hűség ellen. A földrajzi mobilitás, a megnyílt határok, az unalom, az újdonság iránti vágy, a szexről szólva a vágyfokozók és a potencianövelők, az új információs technikák – mobil, internet – az életkor kitolódása. Igaza van Etchegoyennek: „Hűnek lenni, annyi, mint ellenállni a múlt időnek.”

És előkerül József Attila gyönyörű verse is: a Rejtelmek.

*„Én is írom énekem:
ha már szeretlek téged,
tedd könnyűvé énnemem
ezt a nehéz hűséget”*

Mert hűnek lenni nehéz, ugyanakkor a szabadon választott hűség elnyeri méltó jutalmát. Kiderül, hogy az emberi párkapcsolatok intimitása fordítottan aránylik a negatív pszichológiai állapotokkal, így a depresszióval. Vagyis: kevésbé küszködik mentális zavarokkal, akinek nem kell csalni, hazudni, eltitkolni valamit. És ne feledkezzünk meg arról sem, hogy Németh Attilát idézve a hűség pozitívan korrelál az immunfunkcióval és a kardiovaszkuláris egészséggel. Egyszerűbben szólva nagyobb az esélye, annak hogy szívinfarktust kap egy promiszkuitásban élő férfi, vagy nő, mint annak, hogy ez a veszély fenyegetné az intim párkapcsolatban élőket.

Az sem elhanyagolható tény, hogy ott ahol monogámia jellemzi a szülőket, kisebb a gyermekhalandóság, ahol pedig az apa is részt vesz a nevelésben: magasabb az iskolázott-

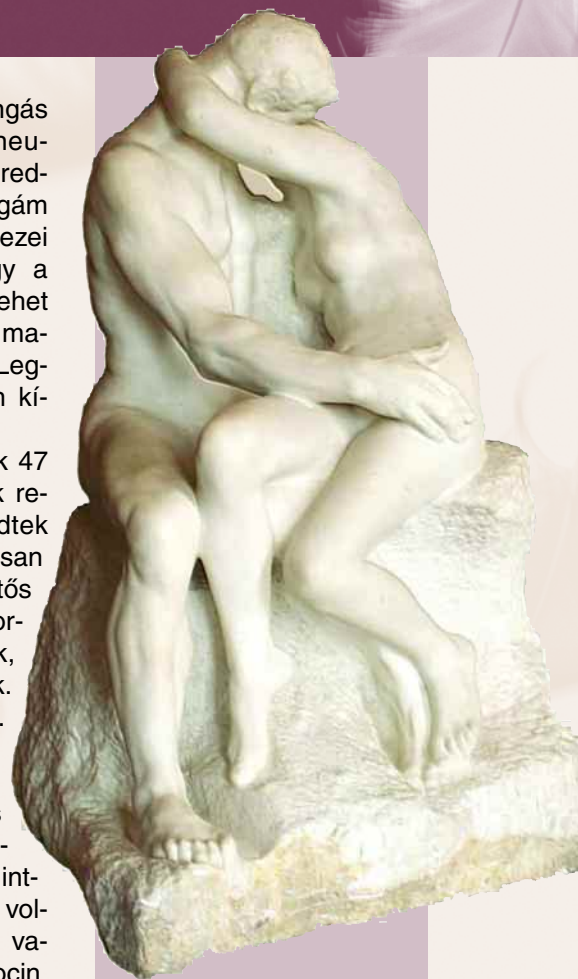
ság, kevésbé jellemző a szorongás és a kriminalitás. A hűség neurokémiaiáját vizsgálva izgalmas eredményeket kaphatunk. A monogám préri pocoknál és a poligám mezei pocoknál azt tapasztalták, hogy a monogámiát és a poligámiát lehet kémiai úton befolyásolni, azaz a magatartásminták felcserélhetők. Legáltalában ilyen izgalmas az oxitocin kísérlet.

Konfliktushelyzetet teremtettek 47 házaspár számára és vizsgálták reakcióikat. Jobban együttműködtek azok a párok, akik intranazálisan oxitocint kaptak: ugyanis jelentős mértékben csökkent a stressz hormon, vagyis a kortizol-szintjük, amit a nyálminta alapján mértek. És beugrik nálam egy mondóka. „Szóma, ha mondom, segít a gondon, egy-két köbcenti helyre biccenti” – így szól Aldous Huxley „Szép, új világ” című regényének elhíresült mondókája. Mint ha már 80 évvel ezelőtt is tudta volna, hogy léteznek olyan kémiai anyagok, mint például az oxitocin, amitől békésebbek, tovább megyek: boldogabbak vagyunk.

Azt is tudjuk régóta, hogy betegségeinkért, biológiai óráink működéséért, sejtjeink öregedéséért a génjeink felelnek. Na de a szexuális változatosság iránti igényért, a hűtlenségért is? Ha elfogadjuk, hogy az AVP 1a receptor polimorfizmusa (RS3 genotípus) összefügg a házassági kapcsolat minőségi mutatóival férfiaknál, akkor a válasz igen. Szóval a hűséget és a hűtlenséget is ki lehet mutatni genetikai úton.

A neurobiológia és neurokémia legfrissebb tapasztalatai után, egy Márai idézettel zárult a figyelemre méltó előadás a szabadon választott hűségről.

„Mikor hűséget követelünk, akarjuk-e, hogy a másik boldog legyen? S ha a hűség finom rabságában nem lehet boldog, szeretjük-e azt, akitől hűséget követelünk? S ha nem úgy szeretjük a másikat, hogy boldoggá tesszük, van-e jogunk követelni valamit, hűséget vagy áldozatot?”



Szimpózium

Légy hű magadhoz! És a szakmai protokollhoz???

Igen, így kérdőjellel. Nem tévedés, az előadó tényleg kérdőjeleket írt felszólalása címe után. Ágoston Gabriella előadásának végére viszont a hallgatók bizonyára meggyőződtek arról, hogy mégiscsak érdemesebb pontot tenni.

Mottó:

„Mindenek fölött

Légy hű magadhoz: így, mint napra éj,
Következik, hogy ál máshoz se léssz.”

A Shakespeare idézet után elhangzott, hogy a terápiás sikerben komoly szerepet játszik az orvos kompetenciája, ez viszont a protokollhűségen is múlik. A protokollhűség segít a helyes diagnózis megalkotásában és a terápiás megfontolásokban, követése javítja a beteg esélyeit. Ezt ugyanis klinikai vizsgálatok igazolják, legyen szó daganatos, kardiológiai, nőgyógyászati, de akár pszichiátriai betegségekről: a protokoll szerinti kezelés mellett a legnagyobb az esély a gyógyulásra.

Egy furcsa szám: a háziorvosok egyharmada nem protokoll szerint kezel. Ez a következtetés vonható le legalábbis egy 2009-es holland vizsgálatból. De mi is a protokollhűség? Egyértelműen betartandó szabály, követelmény, ami miatt az orvosnak le kell mondania szabadságáról, vagy valami más?

A már említett holland kutatócsoport 44–55 év közötti háziorvosok esetében próbálta felderíteni, hogy mi az oka a protokolltól eltérő kezelésnek. Egy konkrét pszichiátriai betegség, a depresszió



esetében azt tapasztalták, hogy a vizsgálatban résztvevő orvosok a vizsgálatra kijelölt protokoll-lépések 91%-át nem tartják be. Vajon miért nem? Kiderült, hogy 46 százalékuk nem is ismerte azokat. Személyiségfüggő oka is lehet, hiszen akinek olyan a karaktere, azt nem érdekli, hogy illik betartani, vagy nem, így aztán 68 százalékuk azért nem alkalmazta a protokollt, mert nem értett velük egyet. 20 százalékukat jellemezte az önbizalomhiány – leginkább a készségek hiánya, hogy nem ért az illető szakterülethez – 30 százalékuk pedig kételkedett a sikerben.

De ne feledkezzünk meg a környezeti tényezőkről, és az időhiányról sem. A vizsgálatban résztvevők tehát azért nem tartják be a szakmai protokollt, mert a háziorvosok nem ismerik az irányelveket, nem értenek egyet velük, illetve befolyásolják őket a környezeti tényezők is. A hozzáálláson azért is nehéz változtatni, mert energiaigényes, de azért is, mert sokak szá-

mára a rutin minden esetben egyenlő a sikerrel.

Az Evidence Based Medicine gyakorlati alkalmazásához – bízunk benne, hogy minden orvos erre törekszik – szükséges a legjobb tudományos eredmények, adatok ismerete, az orvos tapasztalata, szakértelme, és persze a beteg ismerete, a beteg terápia hűsége, amiben a kezelőorvos támogatása segíthet. A szakmai irányelvek betartásának pedig komoly előnyei vannak az orvos számára. Készen kapja az evidenciákon alapuló korszerű tudományos álláspontot, biztosítja a beteg legjobb gyógyulási esélyét, végül, de nem utolsó sorban: szakmailag védve van. Így hát a kérdésre, érdemes-e hűnek lenni a szakmai protokollhoz, ki-ki maga adja meg a választ, és remélhetőleg, a kérdőjelek eltűnhetnek.

Sokakat lenyűgözött a harmadik előadó Stark András vetítéssel összekötött filmesszéje, amivel a következő oldalon találkozhatnak.

Hullámtörés

„Bebújtattál engemet talpig nehéz hűségbe” Stark András filmesszéje Lars von Trier: Hullámtörés című filmjéről az EGIS szimpózium harmadik előadása volt, arról, hogy bármilyen hihetetlenül hangzik, a hűtlenség is lehet a hűség ára.

A címként választott József Attila idézet mottóként szerepelt már pár éve „A vágy csendje” című filmösszeállításomban. A hűség témáját középpontba állító szimpózium kapcsán Lars von Trier filmje, a „Hullámtörés” (1996) jutott azonnal az eszembe, mint egy film, amely teljesen szokatlanul, szabálytalanul, felkavaróan szól a hű-

retetet és feltétlen ragaszkodást tanúsít férje iránt. A kamera kizárólag a lány arcát mutatja, fájdalom, öröm, csodálkozás, szeretet és kíváncsiság diszharmonója egészen különös, szinte túlvilági szintet ad neki. Kissé együgyűnek is hat ez az arc. A kifejezés legősibb, még korántsem rosszálló értelmében. Bess ettől a pillanattól kezdve

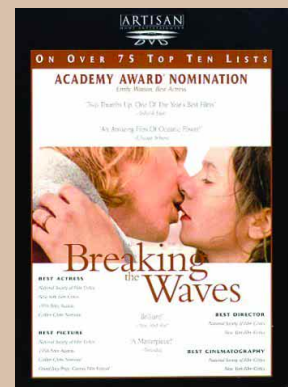


ségről, a szeretet természetéről, az „egy-ügyűségről”, a pszichiátriai diagnózisok érvényességéről.

Cselekménye valamikor a hetvenes évek elejére vezet vissza, helyszíne egy eldugott észak-skóciai falu.

Egy esküvővel kezdődik a film: a fiatal, egyszerű lány, Bess a falu presbiteriánus gyülekezetének rosszállása ellenére feleségül megy Janhoz, a nem idevalósi olajmunkáshoz, aki a szertartásra egy távoli fűrótoronyból egyenesen az égből érkezik, helikopterrel. Bess az első pillanattól kezdve nem is evilági önzetlenséget, sze-

egy-ügyű, azaz egyetlen ügye van: a férje iránti feltétlen szeretet ápolása. S ahogyan a magyar nyelvben az ügy etimológiailag az igyekezet szóval áll rokonságban, a szeretet érzését Bess is elválaszthatatlannak tartja annak buzgó gyakorlástól. Ez teszi őt anakronisztikussá, a falubeliek szemében pedig gyanússá. Mert mit hirdetnek a presbiterok a templomban? „A tökéletesség záloga isten feltétlen szeretete.” S mi erre Bess válasza? Isten pusztá szó, márpedig szavakat nem lehet szeretni. Szeretni csakis olyasvalakit lehet, akinek teste is van.



Filmajánló



Jannak az esküvő után rövidesen vissza kell repülnie a fúrótornyra. Bess ekkor ébred rá, mit is jelent a szeretet. Folyamatos, állandó jelenlétet. Lelki készenléletet. Cselekvést. Szeretést.

Az „egy-ügyűség” szinte teljesen hiányzik életünkéből. Nagyon hiányzik! A Másik Ember fontossága, a kizárólagos figyelem pszichoterápiás helyzetben, kapcsolatban élhető talán át ezzel az intenzitással, a jelenlét totalitásával. Ez a szeretés-képességünk cselekvő kifejeződése. Ingmar Bergman művészetének, a „Suttogások, sikolyok” drámájának folytatása a „Hullámtörés”. A film egy pontján Bess ezt mondja pszichiáterének: „Az Úr mindenkinek ad valami jót. Én butának születtem. De ezt jól csinálom!”

Talán ez a butaság kell ahhoz, hogy Bess Jan iránti hűségét a hűtlenség árán tudja kifejezni, Jant megváltani.

Mert a földi megváltásunk esélye a Másik Ember.

Bess halála után a vizsgálóbíró megkérdezi pszichiáterét, mi volt az elhunyt betegsége. Dr. Richardson így felel: „Ahelyett, hogy neurózis, vagy pszichózis, most azt írnám: jó.” „Akkor a bíróság, mint szakvéleményt fogadja el, hogy az elhunyt jószágban szenvedett?” – kérdezi a bíró?

Még azt is hozzátehetnénk: hűségben. Talpig nehéz hűségben. A harangok, melyek a film végén, Bess hullámsírja, a fúrótorny fölé szállnak, értünk szólnak. Mert „senki sem különálló sziget”.

Stark András

20



In memoriam

Boldizsár Ferenc a kaposvári Kaposi Mór Oktató Kórház Pszichiátriai osztályának főorvosa 63 esztendősen, Kézdi Balázs emeritus professzor a pécsi pszichológiai szak megalapítója 73 évesen, Trixler Mátyás a pécsi Pszichiátriai és Pszichoterápiás klinika szintén emeritus egyetemi tanára 70 évesen hagyta hátra családtagjait, tanítványait, betegeit. Munkatársai, pályatársai Boldizsár Ferenctől tudományos emlékülésen búcsúztak, Kézdi Balázs végakarata szerint temetésén koszorú helyett az erre szánt összeg az általa létrehozott SOS Telefonszolgálat perselyébe került, Trixler professzorról meg az interneten is azt írták betegei, hogy: „Isten nyugosztalja valóban nagy formátumú orvos volt”. A Lélekemelő az alábbi írásokkal köszön el a Magyar Pszichiátriai Társaság tiszteletre méltó tagjaitól.

A Kaposi Mór Oktató Kórház pszichiátriai osztályának alapító osztályvezetője, megyei szakfelügyelő főorvos, a Magyar Pszichiátriai Társaság (MPT) több cikluson keresztüli alelnöke, sokunk barátja, „ABoldizsárFeri” váratlanul, hatvanhárom évesen távozott.

2002-ben vált szorosabbá szakmai barátságunk, amikor a pszichiátria méltatlan helyzetének orvoslására létrejött minisztériumi ún. Ad hoc bizottság vezetőjeként, a sajátos optimista-pesszimizmusával és precizitásával fogta össze a grémiumot. Nem volt



olyan helyi vagy az országos szakmát érintő kérdés, amelyben ne szólt volna fel és az általa oly jól ismert jogszabályi nyelvezetben, ne fogalmazta volna meg, mindenki, még a döntéshozók számára is érthető módon a javaslatait, jobbító elveit. Mindig lehetett rá számítani, pontosan és igen megbízhatóan teljesítette a neki szánt feladatot, vagy küldetést. Nehezebb, szakmai, szakmapolitikai, gyors végrehajtást igénylő munkák elvégzésekor bevett gyakorlat volt, hogy majd „megkérjük ABoldizsárFerit”, amire tudni lehetett a sokszor hallott választ: „jó elvállalom, mi a határidő”, és alapos felkészültséggel teljesített.

A saját magáról halk szavú személyiségről kevesen tudták, hogy a POTE Ideg és elme klinikáján volt tanársegéd (1971–76), majd ezt követően a kaposvári régió, 1988-tól az önálló pszichiátriai osztály vezetője, a Törcskei Napok egyik megálmodója, a megye pszichiátriai ellátásának kiemelkedő, alapító és meghatározó szakembere volt.

Sokat elmond az is, hogy kitüntetéseiéről – Dr. Arató Miklós Emlékérem, (1983), Kiváló Munkáért (1987), Somogy Megye Közgyűlése Elnökének Dicséret Oklevele (2000, 2003), Egészségügyi Miniszteri Dicséret (2006), Kaposi Mór Emléklap (2009), Egészségügyi Miniszter Dicséret Oklevele (2010) – jellemzően csak mástól szereztünk tudomást.

A MPT-ban a vidék és a páciensek hangját élesen, de építő kritikával képviselte, néha leplezetlen nyíltsággal és nagyzásoktól mentes, pragmatikus, hiteles stílusban.

A magyar pszichiátria egyik jelentős személyisége távozott közülünk, emlékét őrizzük és megőrizzük.

Kedves Feri, nagyon hiányzol... Béke Vele!

Kurimay Tamás



Az újév első napján érte Kézdi Balázs halálának fájdalmas híre barátait, kollégáit, tanítványait, tisztelőit, egykori pácienseit. Évek óta folytatott méltóságteljes küzdelmet a betegséggel, e küzdelemben mindvégig életerejét és kedvét fenntartó, segítő társa volt felesége, Balikó Márta. Balázs 1972-ben szerezte meg Pécsen orvosi diplomáját, 1966-ban megalapította a Mentálhigiénés Intézetet, amelyet 1980-ig vezetett. Én magam 1970-ben itt találkoztam vele orvostanhallgatóként. Olyan szemlélet és légkör volt a „Mentálban”, amely a pszichiátria és a különböző társadalomtudományok, a nyelvészet, a kulturális pszichológia, sőt a művészetek, szépirodalom találkozásán alapult. Személye, hatása irányított engem is, és még sokakat a pszichiátriai pálya felé. Meghatározó szerepet töltött be a 70-es évektől a pécsi pszichiátriai közélet és pszichoterápiás képzés megteremtésében, alakításában. 1975-ben megalapította a Pécsi SOS Élet Telefonszolgálatot, amely a fiatal pszichiáterek, pszichológusok, szociális munkások, mentálhigiénés szakemberek

nemzedékeit indította el a szakmai fejlődésben. A közösség-teremtés mellett az öngyilkosság-kutatásra irányuló érdeklődése és az öngyilkosság-megelőzés iránti elkötelezettsége tette a pécsi telefonszolgálatot országosan és nemzetközileg elismertté. Az általa itt megteremtett tudományos műhelyben született meg az egyik legfontosabb publikációja, az 1995-ben megjelent „A negatív kód (Kultúra és öngyilkosság.)” – Pro Pannónia Kiadó, Pécs – című könyve. A legkorszerűbb szociálpszichiátriai, rendszerszemléletű, családközpontú gyógyí-

tás úttörője volt. E témakörben írta meg kandidátusi disszertációját 1979-ben. 1980-ban az akkor átadott 330 ágyas Szigetvári Pszichiátriai osztály vezetője lett, ahol egy modern struktúrájú, terápiás szemléletű intézményt teremtett meg.

1988-ban lett az akkori Janus Pannonius Tudományegyetem Bölcsészettudományi Karán a Pszichológiai Intézet vezetője, azaz az elhatározott szándékkal, hogy alakuljon pszichológus-, illetve posztgraduális klinikai szakpszichológus képzés, mivel Pécsen alig volt képzett klinikai szakpszichológus.

Pszichiátriai, pszichoterápiás gondolkodásának filozofikus mélysége, a kultúra és pszichiátria egymást tápláló, elválaszthatatlan szellemi kölcsönösségének szemlélete, bölcs iróniája, szarkasztikus humora meghatározta a pécsi pszichiátriai-pszichológiai szakmai tér originalitását, mely létünket a periférián centrummá tette. Személyében pályámat meghatározó Mesteremet gyászolom. Emlékét méltón megőrizzük.

Stark András

Trixler Mátyás tanszékvezető emeritus kollegánk, mesterünk a pécsi „pszichiátriai iskola” meghatározó alakja 70 évesen hunyt el váratlanul. Korábbi betegségeit legyőzte, nyugdíjasként is élete utolsó napjáig több tárgy német nyelvű oktatásának fáradhatatlan alakja maradt, az igazságügyi pszichiátria egyik legtapasztaltabb szakértője, életműve tiszteletet parancsoló. Kevés kollegánk egyike, aki a szakma határterületein a genetikusokkal ugyanúgy szót értett, mint a pszichoanalitikusokkal.

Mátyás kedélye, nehezen megingatható nyugalma, szakmai igényessége, de humora életszeretete is példa marad. Nem felejthető emberi tartása a betegséggel szemben, higgadt, mértéktartó viselkedése vezetőként a szakma válságidőszakaiban is. Tekintélye, súlya volt a vitákban, megértően, de határozottan kezelte a szakmai-emberi konfliktusokat is. A klinikai „nagyviziteken” láthattuk, percek alatt szót ért a nehéz betegekkel is.

Bar realista volt és rugalmas, nem tett elvtelen engedményeket, képes volt józan önkorrekcióra. Divatirányzatokra higgadtan reagálva, integrálni tudta a sokszor vitatható új megközelítéseket is a tradíció tapasztalataival – személyét elfogadtuk – elfogadták, és hitelesnek tartották más szakmák is. A genetikától a klinikumig és a művészetterápiáig volt hozzáértő, érdemi mondanivalója, oktatva és publikálva több nyelven is. Humboldt ösztöndíjas volt, nagydoktor, számos szakmai díjat kapott, Szentgyörgyi díjat, Oláh Gusztáv díjat, tengerentúl az elismerő Kris díjat. Autentikus áttekintésre volt képes, józanul kezelve a kompetenciahatárokat. Tanácsait sokszor kérhettem emeritus éveiben is – érdemes volt őt kérdezni. Utolsó pszichiátriai könyvfejezetét még megírta, befejezhette ez év nyarán, utolsó oktatott német nyelvű pszichiátria szemeszterét már nem. Proust könyvét olvasta újra, élete utolsó heteiben... „Az eltűnt idő nyomában”. Emlékét megőrizzük.

Fekete Sándor





A belső utazó...

A szakma doyenje, pszichiáter szakorvos és pszichoterapeuta. Sokfelé dolgozott, de ami kiváltképpen érdeme, hogy megalakulása óta a C. G. Jung Pszichoterápiás Egyesület tagja, a Magyar Pszichiátriai Társaság alapító tagja. Koronkai Bertalan publikáció közül emeljük ki, amiről később szó lesz, a „Szkizofrénia mélylélektani megközelítése Jung szerint” című dolgozatát. Kitüntetésekkel sem szűkölködik, megkapta a Munka Érdemrend Aranyfokozatától kezdve, a Nyíró Gyula és Oláh Gusztáv emlékéremmel át a Magyar Köztársaság Érdemrend Tisztikeresztjét is.

Lakásába lépve először nem merek – mert nem illik azonnal – körülnézni, rögtön helyet foglalunk egymással szemben kényelmes fotelekben. Mosolyog és élénk. Lesz, ami lesz, megkérdem hány éves. – 86! – mondja. Ezen elámulok, de nem sokáig ámulhatok, mert érzem, hogy pörögnöm kell tovább. A doktor úr a dinamizmust és a racionalitást sugározza.

Jó lenne onnan indulni, ahol elkezdődött az élete.

– Budapesten születtem, itt is nőttem fel, itt jártam iskolába. Később a székesfehérvári konviktusba kerültem a cisztercitákhoz. Utána Esztergom következett, ahol a bencésekhez jártam 3 évet. Léván is jártam kettőt. Ahogy apámat tovább helyezték, a család ment vele együtt. Léván volt egy kellemetlen érzésem, mert az ottani fiúk sokkal olvasottabbak voltak nálam, mivel a papi gimnáziumokban sok olvasmányt tiltottak. Bepótoltam mindent. A háború kitörése után visszaköltöztünk az „anyaországba” és végül Székesfehérváron tettem le az érettségit.

A háború után azonnal jelentkezett az orvosegyetemre?

– Előbb behívtak katonának egy év fogság következett, majd 1946 májusában jöttem haza, akkor viszont tényleg jelentkeztem. Jó esélyem volt, mert a ciszterciták erős iskolának számított.

Rendben, gondolom azt el is végezte, de a pszichiátria mikor kezdte érdekelni?

– Hát emiatt mentem orvosnak! Már az amerikai fogságban eldöntöttem, ahol igen jó társaság verődött össze, filozofok, orvostanhallgatók. Ott került a kezembe egy-két könyv, ami ezt az elhatározást tovább mélyítette. Olvastam az indiai filozófiákról, meg a hipnózisról. De, már ennek előtte is olvastam Konfuciust. A felvételi kérelmembe már azt írtam be, hogy pszichiáter szeretnék lenni.

Egyenes út vezetett a hivatásához.

– Nem panaszkodhatok.

Akkor már nős volt?

– Nem! Én sokáig nem voltam nős! Egyetemi éveim alatt beszereztem jó néhány könyvet, név szerint: Freud, Adler és Jung-műveket. Ekkor alapoztam meg a könyvtáramat. Ehhez a németnyelvű könyvekhez antikváriumban lehetett hozzájutni. Mindegyiküket tanulmányoztam. Adlert először, mert ő a legkönnyebben érthető, Ferenczit és utána Jungot, aki a kollektív tudattalan fogalmát bevezette.

Bocsánat, hogy közbeszóllok, de mivel Jung 1961-ben halt meg, akár találkozhattak is volna.

– Igen, de abban az időben nem lehetett könnyen utazgatni.

Eddig visszatartottam magam, de ekkor feltekintettem a falra, ahol egy gyönyörű nagy festmény függött. Mikor megtudtam, kit ábrázol, akkor még jobban lelkesedtem. Ugyanis a kép Judithot ábrázolja Holofernes fejével. Most már lesz, ami lesz, sorban végignézem a doktor úr szobáját és teljesen Japánban érezhetem magam. Vagy Mongóliában? Vagy Kínában? Vagy Indiában? Netán Thaiföldön?

– Keleti orientáltságú vagyok, ezeket gyűjtögetem már hatvan éve.

Járt is arrafelé?

– Nem. Laoce hitét vallom, hogy az ember utazzon: önmagában... Hiába megy el messzi tájakra, nem találja meg, amit keres, csak önmagában.

Az íróasztala nem keleti. Ilyet még nem láttam. Oszlopokon áll és ezernyi fiókja van. Remekmű!

– Ez a Metternich családból való. Nagyapám vette Bécsben egy aukción. Tiszafa állítólag. A titkos fiokok beragadtak, pedig annakidején próbáltam rendbe hozni. Így sikerült.

Térjünk vissza a szakmára. Hol volt az első állomása?

– Miskolcon. Mivel Pesten nem maradhattam, mint „nyugatos”. Ott voltam 1957-ig, aztán feljöttem a Lipótra, ahol 1969-ig dolgoztam. Pontosabban a Lipót Völgy utcai osztályán tevékenykedtem 12 évig. Aztán kineveztek másod-főorvosnak az egyik elmeosztályra, ez öt évig tartott. Később Pomázra kerültem, osztályvezető főorvosnak, majd igazgató főorvosi státuszba kerültem. Onnan mentem nyugdíjba.

De közben biztosan már megnősült.

– 31 éves koromban ez is megtörtént. Az első feleségemtől hamar elváltam. A második házasság napjainkig tart. Született két gyerekünk. Ma már a kislányom két gyerek anyukája és a férje mellett dolgozik. A fiam meghalt 20 éves korában.

Térjünk vissza Junghez. Mik azok a gondolatok, melyek Önben és benne azonosak?

– Az emberi lélek működése és mélységei érdekeltek. Jung volt az első, aki leírta, hogy a szkizofrénia nem az agy betegsége, hanem nagyrészt annak is lelki háttere van. Ami egyrészt lehet genetikai, lehet egy gyermekkori súlyos trauma következménye, vagy valami súlyos alkalmazkodási zavar. Jungnak szerencséje volt, mert amikor végzett Emil Bleuer a híres zürichi pszichiáter, az elmélete mellé állt. Szimpatizált Jung asszociációs kísérleteivel és pszichoterápiás orientációjával.

Tehát másképp gyógyítják a genetikai szkizofrént, mint a lelki traumát? Alkalmazható ez a gyakorlatban?

– Hogyne. Bár a genetikai szkizofrénia témában még nem minden egyértelmű. A súlyos kórkép általában serdülőkórkorban kezdődik és fokozatosan progrediál. Az illető kórházon kívül nem életképes. Ugyanilyen tünettana van azoknak is, akik pszichogén okból betegedtek meg, csak ők nem követik a hanyatlást és nem serdülőkórkorban kezdődik. A tünettann mögött kiderül előbb-utóbb, ha a pszichiáter türelmes, hogy valami lelki trauma van, amit a felszínre kell hozni. Ha ez sikerül, a probléma megoldódik.

Volt ilyen paciense?

– Hogyne! Sokaknál sikerült megtalálni a lelki gócot.

A terápia csak beszéd? Vagy gyógyszer is?

– Gyógyszer is! Már 1954-ben jött be a Largaktil (melyet specifikusnak tartottak), azt kapta a paciens. Igaz, nagyon kellett spórolni vele. Az-

tán lecsengett. Azóta újabb és újabb gyógyszerek jöttek. Számon tartani is alig lehet a hatékony gyógyszereket.

És a nyugdíjasa évek? Sosem volt depressziós?

– Nem. Olyan volt, hogy nem voltam eléggé motivált. Vagy olyan, hogy hetekig nem vettem a kezembe a könyveket. Egyébként 60 éves koromban elmentem ugyan nyugdíjba, de tovább dolgoztam az oktatásban. Bekapcsolódtam a klinika oktató stábjába, és egészen 2005-ig, azaz 80 éves koromig tanítottam. A Kapás utcai rendelőben pedig pszichoterápiás kezelést tartottam 12 évig, közben a Pető Intézetben 10 évig voltam neurológiai konziliárius.

A Jung Egyesület a mai napig aktív?

– Természetesen. Előbb helyettes elnöke voltam, majd 3 évig az elnöke.

Mit csinálnak, amikor összejönnek a „jungosok”?

– Eseteket beszélünk meg. Most a tanulmányi bizottság tagja vagyok, mint öreg jungiánus, aki tanácsokat tud adni, aki szélesebb spektrumban látja a dolgokat. A mai napig van aktivitástudatom.

Végezetül kérem a titkot! Hogy lehet ilyen frisselméjűnek maradni?

– 14 éves korom óta jógázom. Egyébként hozzá is tartozik a keleti orientációhoz. Naponta legalább egyszer elmerülök benne, akárcsak Jung tette. És a sakk. Két sakk automatám van. Az egyik Kaszparov, akit még nem sikerült megvernem, de a Mefisztót már legyőztem többször is.

Bozsán Eta



Mi lesz a Veér András Alapítvánnyal?

A Veér András Alapítvány által odaítélt elismerések névadója, a 2006. január 9-én elhunyt pszichiáter, számos könyv szerzője, az OPNI egykori főigazgatója. Fia, László és felesége Dobos Emőke döntött az alapítvány létrehozásáról, hogy ezzel is megőrizték András emlékét. Az alapítvány olyanokat ismer el és támogat, akik a lelki egészséget szolgáló felvilágosító, népszerűsítő tevékenységet folytatnak, illetve minden pátoasz nélkül fogalmazva: kötelességüket meghaladó áldozatot vállalnak a lakosság mentálhigiénés helyzetének jobbításáért. 2010 díjazottja: Muszbek Katalin.

A Veér András díjat és a vele járó pénzjutalmat az alapítvány kuratóriuma – Bagdy Emőke és Vekerdy Tamás pszichológus, valamint Füredi János pszichiáter ítéli oda évről-évre. Az eddigi díjazottak között szerepel: Topolánszky Ákos református lelkész, a magyar drogprevenció és drogrehabilitáció elkötelezett szak-

vérközösség a kitüntetett lelkész vezetésével működtet tizenhárom tanintézményt az óvodától a szakmunkásképzőig az ország legszegényebb településein. 2010-ben a díjat Muszbek Katalin nyerte el, a Magyar Hospice Alapítvány létrehozásáért, oktató és szemléletformáló tevékenységéért, a pszicho-onkológia, valamint a hospice palliatív ellátás területén a rákbetegek és családjuk érdekében kifejezett elkötelezett munkásságáért.

Részlet a díj átadásakor elhangzott köszöntőből, amit Mérei Zsuzsa pszichológus írt:

„Akik itt vagyunk, jól ismerjük Kati... Tudjuk, hogy a most 20 éves Hospice Alapítvány alapítója és jelenlegi elnöke. Nemzetközi szervezetek tisztségviselője, a Hospice Ház igazgatója, pszichiáter, pszichoanalitikus. Gyógyító, szervező, oktató és szemléletformáló munkáját elismerik a világban.

Így hát megtehetem, hogy rövid leszek és személyes. Kati több mint 20 éve a barátnőm, láttam őt dolgozni a Lipóton, az Onkológiai Intézetben, az István kórház szülészeti és nőgyógyászati osztályán és a Hospice Alapítványnál is. Néhány dolog semmit sem változott osztályos orvos kora óta.

Amikor megismertem, a pszichoterápiás ambulancia egyik esetmegbeszélő csoportját vezette. Szakszövegek mögé bújás helyett asszociatív módon, kötetlenül beszélünk a betegeinkről. Lehetőséget kaptunk, támogató figyelmet, teát és egy kis különleges finomságot.

Aki a Hospice Házban és annak kertjében jár, ugyanezt az otthonos-



embere. Őt követte: Anginé Szántó Ibolya. Segítségével több ezren ismerhették meg a művészetterápia hasznát, az alkotás örömét, nevéhez fűződik az OPNI Tárt Kapu Galéria életre hívása, foglalkoztató terapeutaként írta be magát az intézet történetébe. A harmadik kitüntetett Kerényi Mária pedagógus. A Zöld Kakas Mentálhigiénés Líceum alapításával arra vállalkozott, hogy a normál középiskolákból különböző okok miatt kihullott 15–25 éveseket eljuttassa az érettségiig, vagyis visszaintegrálja őket az oktatási rendszerbe. 2009 kitüntetettje Iványi Gábor metodista lelkész, a romák és a hajléktalanok érdekében végzett munkájáért. A Magyarországi Evangélikus Test-

ságot tapasztalja meg. A ház meleg színei, a lazac, vagy kadmium-sárga, a „csendes szoba” vörösgyag életfája egyszerre idézik a naplementét és az olasz városok melegét. A Hospice Ház nem díszlet, nem gondosan berendezett munkahely, nem egy service, hanem otthon a dolgozóknak, ápoltaknak, hozzátartozóiknak és a betérőknek. A kertben rózsalugas, fűszerkert, dúsan termő fügefák, pázsit és emlékkövek, padok és kerti bútorok.

A ház otthonosságával nem elfedi a halál közelségét. Kati magán átszúrt hospice szemlélete egységes légkört teremt a ház és a kert, az elméleti szárny és az osztály között. Kati otthonteremtő és életető energiájára rá lehet ismerni mindenben, amit csinál. Született gazdasszony, akinek gondoskodása, előre látása az évszakhoz igazítja a ház életét. Az élet csak a halál után ér véget, az élet örömei, a szépség, melegség otthonosság élvezete ebben a házban nem csökken, hanem nő.

Gyakran látom őt kosárral a kezében, saját terményeit és főztjét hordja szét, ahová éppen kell, akkor is, ha nincs semmi baj, akkor is ha baj van, és akkor is, ha nagyon nagy baj van. Ludaskása, halkocsonya, prósza, fügelekvár narancssal, rózsaszelével, bodzaszörp, a valamikori magyar konyha és a kreatív novellésű ciusine, tradíció és újítási kedv, egy aznapi ötlet...

A hospice ház dolgozói naponta körülülnek az asztalt. Az ajtó nyitva áll, bárki beléphet. Kati szót ért és együttműködik a Dalai Lámával, Shakasvilli feleségével, önkéntesekkel, papokkal, apácákkal, hatalmasokkal, celebekkel vagy éppen rendszerhez kötődni próbáló szabálytalanokkal.”

Dobos Emőke a Veér András díj alapítója őszinte örömmel fogadja lapunk érdeklődését, az alapítvány működtetésének nehézségeiről, de a kiútról is beszámol. „Na-



gyon örülök, hogy írsz az alapítványról, hiszen olyan gyorsan feledésbe merülnek azok az emberek, akik már nincsenek közöttünk. Az első két évben támogatást nyújtott az Egészségügyi Minisztérium is, de a továbbiakban ez megszűnt. Magánalapítványként adunk díjat olyan személyeknek, akiket a kuratórium érdemesnek ítél erre. Mind az öt díjazott nagyszerű ember, és komoly érdemeik vannak a mentálhigiéné területén. Honlapunkon bárki megtalálhatja az eddigi díjazottak életrajzát. Katié

még nincsen rajta. Azért rá esett a választás, mert nagyra értékeljük a munkáját és a személyiségét. Van szimbolikus jelentése is az ő elismerésének, de nem ez volt a fő szempont. Kati a Lipótról indult, mint András, és rákos betegeknek segít a végső időkben. András is rákban halt meg. Ebben a formában Kati az utolsó díjazott, mert az alapítványnak elfogyott a pénze. Így az ő személyében mintha kirajzolódna egy ív is a Lipóttól a Lipótig. De hangsúlyozom: nem ez volt a szempont a díj megítélésakor, hanem Kati teljesítménye és személyisége. És talán nem is szűnik meg teljesen az alapítvány, mert búcsú helyett arról beszélgettünk, hogy András nevét megtartva pénz nélkül is érdemes évente elismerni valakit, aki sokat tesz az ő szellemiségében.





Dobálják csak a frissen végzett orvosokat a mélyvízbe!

Egészen addig, amíg el kellett döntenie, miből írja szakdolgozatát, Nagy Adám egyáltalán nem volt biztos abban, hogy a pszichiátria mezsgyéjére lép. Az orvosi egyetem eleinte olyannyira nem tetszett neki, hogy az is megfordult a fejében, otthagyja. Nem lett állatorvos, nem lett sebész, helyette a SZTE Pszichiátriai klinikáját boldogítja. Ma már fogalma sincs, mihez kezdene, ha nem lehetne pszichiáter...

Miért mondd azt, hogy mást nem tudnál elképzelni magadnak?

– Egyszerűen azért, mert így van. Nagyon szeretem a pszichiátria komplexitását, azt, hogy mindig az egész embert kell nézni, és hogy a gyógyszeres kezelés, illetve a lelki terápia csak együtt, egymást kiegészítve működik. Szeretem a környezetet, ahol dolgozom, és szeretek a betegeimmel foglalkozni. Különösen tetszik, hogy a pszichiátria egy viszonylag felderítetlen terület, ezért gyakorta van olyan érzésem, hogy a sötétben tapogatózom.

Pont ezért látok benne lehetőségeket, és komoly erőpróbát. Jólesik az emberközelsége, és az, hogy ha igazán hatékonyak akarunk lenni, nem elég a farmakoterápiát ismerni, sokat számít a személyiségünk, viselkedésünk, és a betegekkel való folyamatos kapcsolattartás. Arról nem is beszélve, hogy olyan dolgokat látok, amiket máshol nem.

Avass be, kérlek!

– Az egyik fiatal szkizofrén nőbetegem esete jut eszembe, akinek a hallucinációk és az ezek nyomán kialakult vallásos téveszmék teljesen átformálták a gondolkodásmódját, életvitelét. A történet hallucinációkkal kezdődött; az ördög szólt hozzá, azt mondta neki, hogy ha együtt lenne egy férfival, akkor az egész családja elkárhozna. A korábban átlagos életet élő hölgy mára nem mer párkapcsolatot kialakítani. Betegsége tudata gyakorlatilag nincs, így aztán nehéz rávenni, hogy az előírás szerint bevegye a gyógyszereket. Érti ő, hogy jobban van, ha szedi a pirulákat, azonban betegségként nem tudja elfogadni állapotát. Egy ilyen eset nagy kihívás, és borzasztóan jó érzés, ha sikerül eredményeket elérni.

Ahogy a pszichiátriáról beszélsz, az a benyomásom támad, mintha már évek óta praktizálnál, pedig nem olyan régen végeztél, ugye?

– Így van; 2008-ban, Szegeden. Rögtön utána kezdtem el dolgozni az SZTE Pszichiátriai Klinikáján, azóta is ott vagyok, az intézmény különböző részlegei között cirkulálok, jelenleg a pszichiátriai sürgősségi ambulancián végzem a munkám, ezen kívül igyekszem aktívan részt venni az egyetemen folyó tudományos életben is.

Apropó egyetem! Mikor döntötted el, hogy az orvosira fogsz menni?

– Későn. A gimnazista évek alatt nagyjából annyit tudtam, hogy valamilyen természettudományos irányvonalon kellene elindulnom, az orvosi egyetem csak egy volt a karok közül, amit megjelöltem. Legyek őszinte? Még az egyetem alatt is voltak kételyeim azzal kapcsolatban, hogy biztosan orvos szeretnék-e lenni, mivel sokáig nem találtam olyan szakterületet, amire azt mondtam volna, hogy igen, tényleg ezzel akarok foglalkozni. A pszichiátria felé akkor kezdtem el kacsintgatni, amikor el kellett döntenem, hogy hol fogom írni a szakdolgozatomat. Végignéztem az összes lehetőséget, és a pszichiátriai témákat tartottam a legérdekesebbnek. Ezt a gondolatcsírárt tovább érlelték a pszichiátriai előadások, gyakorlatok, az egyetem vége felé pedig már biztosan tudtam, hogy „nyert” a pszichiátria.

Milyen szakmák „vettek részt a versenyben”?

– Konkrét tervek híján onnan közelítettem meg a kérdést, hogy mi az, amit biztosan nem szeretnék. Szép sorjában kizártam szinte minden mást. Egyszer-kétszer eszembe jutott, hogy otthagynom az egyetemet és gyermekkori elképzeléseimnek megfelelően állatorvosnak tanulok. Később a sebészet érdekelt, de hamarosan rájöttem, hogy nem igazán szeretem a műtétet. Nem voltak eget rengető elképzeléseim, nem gondoltam, hogy megváltom a világot, egyszerűen csak valami hasznosat és izgalmasat akartam csinálni.

Akkor ezt kipipálhatod. A szabadidődet is hasznosan töltöd?

– Azt teszem, amit az emberek nagy része; filmeket nézek – a japán animációs filmeket és sorozatokat különösen kedvelem –, zenét hallgatok, olvasok, szórakozni járok, és bevallom őszintén, a számítógépes játékokból sem sikerült teljesen kinőni. Ezenkívül erőteljesen fontolgatom, hogy sok kihagyott év után ismét nekiveselkedem az ökölvívásnak, mert a sport nagyon hiányzik. Még a gimnáziumi évek alatt kezdtem el bokszolni, eleinte a kíváncsiság vezérelt. Később versenyeken is részt vettem, aztán az egyetem alatt ellustultam, és már csak hébe-hóba jártam az edzésekre. Muszáj lesz valahogy visszacsempészni az életembe, mert ez az egyetlen sport, amit igazán élvezek; remekül oldja a feszültséget és kiváló erőnlétet ad.

Miközben beszélgetünk, azt figyelem, milyen érzéseket keltesz bennem. Egyfajta lazaság, könnyedség árad belőled. Ha a pácienseid is ezt érzik, bizonyára hamar megnyílnak neked. Hogy élted meg az indulást, voltak nehézségeid?

– Az egyetemről kikerülve a fiatal orvosok gyakran szembesülnek az-
zal, hogy az ott tanultaknak csupán egy (kis) része használható fel a munkájukban, és amire igazán szükségük lenne, azt az iskolapadban nem tanították. Egyből a mélyvízben találják magukat, ahol sokszor egyedül kell boldogulniuk. Ettől függetlenül az, aki valóban el akarja sajátítani választott szakmája fortélyait, megtalálja annak módját, a rezidensképzés hiányosságai mellett is. Nagy segítséget nyújtanak a h-
vonta zajló elméleti továbbképzések, a legfontosabbnak mégis azt tartom, hogy a kezdő orvos szakmai kérdésekben mindig tudjon egy tapasztaltabb kollégához fordulni. Amikor tanácstalan vagyok, én is így teszek, általában szépen eligazítanak, kise-
gítenek.



Nagyon diplomatikusan, általánosságban feleltél. Te is mélyvízben éreztél, érzed magad?

– Igen, én is úgy éreztem, hogy belekerültem a sűrűjébe. Az rendben van, hogy dolgozni kell – hat év egyetem után éppen itt volt az ideje –, de az idősebb kollégák mesélik, hogy régen többen voltak, és valahogy

szervezettebben tanították a fiatalokat. Most nincs olyan komoly felügyelet – ez részben jó, mert szabadabban tevékenykedhetünk, ugyanakkor megnehezíti bizonyos dolgok elsajátítását.



Ha azt tehetnél a képzési rendszerrel, amit csak akarnál, mi az, amin változtatnál?

– Több állandóságot vinnék bele, például, igyekeznék megoldani, hogy mindenki egyvalakihez legyen beosztva. Most forgórendszer működik, nincs egy konkrét személy, aki „alá” tartozunk, ügyeskedni kell, hogy mindenhol el tudjunk lesni valamit. A „mester és tanítványa”-szerű rendszer kifejezetten tetszene. Persze, ennyi orvossal, főleg, úgy, hogy sokan mennek külföldre, ezt nem lehet kivitelezni. A másik, amin változtatnék, hogy gyakoribbá tenném az elméleti képzéseket. Az viszont tetszik a mostani rendszerben, hogy többé-kevésbé szabadon végezhetem a dolgomat, igaz, ez a helytől is függ, ahol az ember dolgozik. Tulajdonképpen az sem baj, hogy a frissen végzett orvosokat dobálják a mélyvízbe; rajta, rajta, csak akkor tényleg felügyeljék őket – minket!

Bulla Bianka



Melitta fest, ír és cicázik

Segédnővérként kezdte pályáját az egészségügyben, előtte képesítés nélküli tanárként dolgozott az alcsúti általános iskolában. Ahogy mondani szokták: minden stációt megjárta ahhoz, hogy elérje saját csúcsait. Ma már felnőtt pszichiáter, több év gyermekpszichiátriai tapasztalattal. Ötleteinek a hatékony terápia érdekében se szeri, se száma. Mindehhez négy gyermek édesanyja és a VIII. kerületi TÁMASZ Ambulancia szakorvosa.

Nehezebb a „nyóckerben” dolgozni, mint mondjuk a II. kerületben?

– Köztudottan nehezebb, mégis megszerettem az itteni pacienseket; sokat tanultam tőlük a függőségekről, a szenvedélyről és magamról.

Most például ki volt Önnél? Természetesen név nélkül.

– Egy volt függő paciens, aki családi problémák miatt jár hozzám tanácsadásra. Sokan konfliktuskezelési és önérvényesítési problémáik miatt kérnek segítséget.

Mit lehet mondani, ha a konfliktusok anyagi eredetűek?

– Látszólag anyagiak ezek a gondok. Hogy hogyan kezeljük a problémákat, az már önismereti kérdés. Ha jóban vagyok magammal, akkor másokkal is könnyebben szót értek. Volt nálam nyáron egy paciens, aki az ikertestvérével él együtt. Egy családi összejövetelre nem hívták el, amit a testvér úgy élt meg, mindez azért történt vele, mert ő szegény, holott a háttérben testvérféltékenység szülte rivalizálás húzódogát és vezetett konfliktushoz. A bűnbakkeresés nagyon gyakori: lehet okolni a pénzt, a társadalmat, a rossz kapcsolatokat, a munkanélküliséget, miközben az élethez való viszonyulással van a baj.

Mesélne valamit az indíttatásáról?

– Alcsúton nevelkedtem, ahol egy gyönyörű arbotrétum van. Anyukám, nagymamám, dédnagymamám meséikkel tették szebbé a gyerekkoromat. A természettől és ennek a varázslatos miliőnek az erejétől sok impulzust kaptam. Talán pont a dédanyám indította el bennem a meseterápia utáni vágyamat, melyet most szervezek különböző korosztálynak. A természetközelség ihletett, hogy kidolgoztam egy sajátos terápiát – macskával. A VIII. kerületi betegeimtől tanultam meg, milyen fontos az érzelmi ráhangolódás: enélkül nem tudjuk a problémáinkat hatékonyan kezelni! Nem elég a ráció. Az érzelmi és ösztön szinteket aktivizálja a macska.

A gyerek és a macska? Hogy kell ezt érteni?

– A cica egy tükörfelület, „belenézek” és látom, hogyan reagál egymásra emberke és állat. Egyiptom óta a macska a nőiséget szimbolizálja. Rámutat saját női oldalunk és anyánkhoz való viszonyunkra is. Amikor gyermekeket kezelek, két korosztályt különítek el: kis- és kamaszgyermek. Számomra döbbenetes volt, ahogy egy 16 éves fiú nem merte megfogni a macskát, mert attól félt, hogy megkarmolja. A sebesüléstől való félelem során az fogalmazódott meg benne, hogy a saját védelmén érdemes dolgozni. Egy tisztaság-kényszeres kisgyermeknél más a helyzet. Ha megsimogatja a macskát, azonnal menne kezét mosni.

Megállapodtunk abban, hogy a kézmosást csak a „játék” végén iktatjuk be. Nem a tiltáson van a hangsúly, hanem ez egy inger elárasztás, azon felül a kényszer-cselekvést, időeltolódásokkal moduláljuk, terelve ezzel egy belső megoldás felé a páciens.

A cica mindig ráér, ha szükség van rá?

– Mivel saját macskámról van szó: igen. Szofit a temetőben találtuk, és amikor hazavittem, a meleg lakásba kijött rajta minden létező betegség. A sorozatos állatorvosi kezelések ellenére sem javult. Odáig jutottam, hogy altassák el, nem nézem tovább a szenvedését. Ezt követően kapott még egy injekciót és mintha varázslat történt volna – elkezdett javulni. Később, amikor én lettem beteg, naphosszat vigyázott rám, nem mozdult mellőlem. Ha én ekkora élményt kaptam, ettől az állattól, akkor ezt nekem tovább kell adnom – döntöttem el.

Család?

– Három fiam és egy lányom van. Ma már önálló életük van: hárman egyetemisták, a legkisebb gimnáziumba jár.

Az életrajzában olvastam két hobbiról. Az egyik az írás. A másik a festészet.

– Amikor a gyerekek kicsik voltak, a festészet adott töltetkezést. Ahogy nőttek, nem lehetett festeni mellettük, ki kellett találnom egy másik „játékszert”, így jöttek az írások. Rövid, pár mondatos csattanós kis léleklemelegítő gondolatok ezek, melyek hamarosan könyvformában is megjelennek: egészen kis formátumban, hogy a metrón is elővehető legyen. Most épp egy mesén dolgozom, ami 12 hónapot ölel át.

Honnan a Melitta név?

– A nagymamám a pápai tanítóképzőbe járt. Egy francia regényben olvasta e nevet. Mivel neki csak fiai születtek, és én voltam az első lányunoka – én kaptam örökül. Fogalmam nincs a könyv címéről, de alig várom, hogy valaki szól majd, hogy olvasta a Melittás regényt! Egyébként görög név, és azt jelenti: szorgalmas, mint a méh. Az életben ilyen vagyok: addig megyek, míg álmaimat meg nem valósítom.

Segédnővéreként kezdte. Ott kapott kedvet az orvosi szakmához?

– Nem. Serdülőkorban súlyos ételallergiám lépett fel – azóta kinőttem –, a kíváncsiságom terelt e hivatás felé. Másodjára vettem fel az orvosi-
ra, így tanítói állást vállaltam. Az iskolában a gyerekek annyira megszerettek, hogy elállták az ajtót, amikor a végső búcsúra került sor. Azért váltottam, hogy nővéreként dolgozhassam a gyerekesbészeten, mert jó előképzésnek tartottam. A felvételi vizsgámon szerintem az sokat segített, hogy olyan hitelesen mondtam, hogy nem tudok más jövőt elképzelni magamnak, csak azt, hogy orvos akarok lenni.

Végezetül: kérhetek egy jó tanácsot a magam és az olvasók nevében?

– Persze. Egy kollega a Mikulásról nyilatkozott. „Van Mikulás vagy nincs?” szülői kérdésre azt válaszolta egy rovatban „Az a fontos, hogy mit képvisel a szülő belülről”. Én pedig azt mondom: a mai világban újra kell tanulni a játékosságot és a gyermeki tisztaságát megőrizni. Akár a Mikulásról, akár az Angyalkákról, vagy Húsvéti nyusziról van szó. Amikor ebből a játékosságból töltkezünk, akkor egy védelmi hálót húzunk magunk köré – a mesék varázslatos, végtelen lehetőségeivel. A gyerekek világból merítsünk hát példát, erőt, tisztaságot. Lássunk a dolgok, történések mögé, ne csak a felszínt nézzünk!



terápiák cicával