

Hézsér Gábor

Újra szárnyra kapni

Támogató:



Nemzeti Kulturális Alap

Hézszer Gábor

Újra szárnyra kapni

Interjúk és előadások a krízisről és a segítségnyújtásról

Kérdezett és a könyvet szerkesztette Mihály Emőke

Lector

Marosvásárhely

2013

© Hézszer Gábor, 2013
© Lector Kiadó, 2013
© Mihály Emőke, 2013

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

HÉZSER, GÁBOR

Újra szárnyra kapni. Interjúk és előadások a krízisről és a segítségnyújtásról /

Hézszer Gábor ; ed.: Mihály Emőke. - Târgu-Mureș : Lector Kiadó, 2013

ISBN 978-606-93437-1-5

I. Mihály, Emőke (ed.)

2:159.9

A megosztott teher. Beszélgetés a segítségről

Dr. Hézsér Gábor: Első gondolatom az, hogy a krízisbe került ember mindig magányosnak érzi magát. De a krízissel foglalkozó segítőt is fenyegeti az elmagányosodás; az, hogy úgy érzi, egyedül tőle függ minden: lét és nemlét. És ha ez bekövetkezik, valószínű, nem tud jó segítséget adni, sőt ellenkezőleg, önmagának is árt, mert túlerőlteti magát. Ezért szüksége van valakire, aki segít neki mérlegelni, hol a segítség lehetőségének a határa, mert valahogy itt is érvényes az, hogy „a kevesebb a több”. Úgy gondolom, hogy a krízissegítés legrosszabb és legveszélyesebb módja az egyéni segítség. Teológiailag és pasztorálpszichológiailag is csak a segítő közösséget ismerhetjük el. A keresztény hit egyik alapja a közösség, a közösségben való gondolkodás. Ez alól a segítség sem kivétel. Azt, amire egy krízisbe jutottnak szüksége van, egy ember általában nem tudja megadni, legyen az akármilyen jó szakember.

Mihály Emőke: *Milyen közösség képes valóban segítséget nyújtani?*

– A segítő közösség egyik formája, amikor a hivatásos segítők tudatosan és összehangolt koncepcióval együttműködnek. A kórházi gyakorlatban ez már régen megvalósult: a különböző szakorvosok együttműködnek, hogy a beteget ne kezeljék félre. A látászavar a szemorvosra tartozik ugyan, de ha a páciense cukorbeteg, akkor jó, ha összedolgozik egy diabetológussal.

De a kisközösségek, például a család, a baráti kör is segítő közösség. Általában anélkül, hogy ezt tudatosítanák magukban. Ki-ki a maga módján segít. Ez jó. De előfordul, hogy egymásnak ellentmondó irányokat követnek: az egyik inkább óv, a másik inkább serkent. Így a krízisben lévőre hárul a feladat, hogy ezeket az impulzusokat önmagában összerendezze. És nem biztos, hogy képes rá, hiszen éppen krízisben van, és talán nincs még erre is ereje. Így nem zárható ki, hogy a sokirányú segítség inkább összezavar, semmint előrevisz. Az lenne az ideális, ha szakemberek és nem szakemberek összehangoltan segítenének. Tapasztalatból tudom, hogy idővel ez megvalósítható.

Gyülekezeti szinten a lelkésznek fontos szerepe lehet a spontán segítség koordinálásában. Gyakran elég például egy-egy feltérképező beszélgetés a krízisben lévővel vagy a családdal, hogy számba vegyék: ki, hogyan próbálhatna meg segíteni, hogy kapcsolhatók össze az erőfeszítések, min érdemes változtatni. A lelkész szakképzettsége azzal kezdődik, hogy ismeri a krízisfor-

mákat, és köznyelven tud tájékoztatni róluk. Már ez nagy segítség – feloldja a pánikot.

– Elvárhatjuk-e az egyháztól, hogy a lelkészek mellett olyan szakemberekről is gondoskodjon, akik kifejezetten kríziskezelésre vannak kiképezve?

– Ez nem az egyház feladata. Az egyházat túlterheljük az elvárásainkkal. Az egyház bizonyos szempontból ugyanolyan, mint bármely más világi intézmény: hasonló nehézségekkel, hiányosságokkal küzd. Mindössze annyit lehet elvárni, hogy a lelkész ismerje meg a falujában lévő pedagógusokat, az orvost, vagy aki még mint segítő ott elérhető, és gondoskodjon róla, hogy együtt tudjanak működni. És utána kezdjen el krízisekkel foglalkozni. De ezt sem lehet felülről előírányozni. Az illető személytől függ, hogy megszervezi-e a segítő közösséget vagy sem. Amit az egyház tehet, hogy a lelkészképzés során felkészíti erre a kihívásra a teológusokat, és tudatosítja bennük, hogy a segítő csapat megszervezése elsősorban a saját érdekük, és csak másodsorban a krízisbe jutott embereké. Érdekes jelenség, világszerte, felekezeti különbség nélkül, hogy minket, lelkészeket arra képeznek ki, hogy egyedül álljunk meg a helyünket. Alig van lehetőségünk megtanulni, hogy hogyan biztosítsunk magunk számára segítséget a munkánk minősége érdekében. Azt hiszem, mi, lelkészek úgy érezzük, hogy ha segítséget veszünk igénybe, akkor az azt jelenti, hogy csődöt mondtunk. A pszichológusoknál más a helyzet.

– Egy bibliórαι csoport, amelyben egyetlen szakképzett segítő sincs, milyen mértékben segíthet?

– Egy keresztény csoport – bibliórαι közösség, ifjúsági kör – vagy „segítő közösség”, vagy pedig nem nevezhető kereszténynek. Azért vagyunk, hogy segítsük egymást jobban boldogulni az életben. Ezt mind a gyakorlati, mind a lelki segítségnyújtásra értem. Mint teológus azt gondolom, hogy egy ilyen közösségnek először is el kell jutnia odáig, hogy elfogadja az ember teljes teremtett valóságát – az elégtelenségeinket és a képességeinket egyaránt. A krízisek nem személyes vereségek, bűnök, gonoszságok, hanem az élet részei. És a képesség, hogy ezekkel bánni/élni tudunk, ugyancsak teremtettségünkéből adódik. Ez nem azt jelenti, hogy a kríziseim mindig úgy oldódnak meg, ahogyan én szeretném, hanem hogy úrrá tudok lenni felettük (lásd a „hajtsátok uralmatok alá a földet!” isteni parancsot).

A segítségnek már az is hatékony formája, ha megszüntette a tabukat, nyelvet adunk a nehezen kimondható kimondására. Olyan nyelvet, amely értel-

mezzetöbbé, kezelhetőbbé teszi a krízist: nem általánosít, nem moralizál egyoldalúan, hanem megpróbálja a teljes valóságot kifejezni. Vegyük például a kamaszkori krízist. Ahelyett, hogy panaszkodnánk, hogy milyen „kibírhatatlanul rossz” a pubertáló gyermek, beszélhetünk arról is, hogy mennyi életútkeresés, határok kipróbálása rejtőzik a „rosszaságok” mögött. De ezzel érdemes lesz egy külön beszélgetésben foglalkoznunk...

Persze az sem jó, ha a keresztény közösségben, melynek egy vagy több tagja krízisbe jutott, a krízis az egyetlen, állandó, kizárólagos téma. A közösség már azzal is segít, ha lehetővé teszi, hogy egy-egy órára más járjon a fejünkben, mint a krízis. A közösség nemcsak arról gondoskodhat, hogy a szenvedő ne maradjon egyedül, hanem hogy a szenvedőt ne csak szenvedőként ismerjék el.

– Mikor és milyen súlyosságú problémával kell feltétlenül szakember(ek)hez fordulni?

– Ez egy olyan kérdés, szerintem, ami minden lelkészben és segítőben mindegyre felmerül. Tapasztalatom szerint az egyik legjobb mérce erre az lehet, hogy akkor, amikor úgy érzem és tapasztalom, hogy szakemberhez is kell fordulni. A szenvedélybetegek, alkoholisták segítése például szakemberi feladat. A lelkész, a közösség, a család pedig értékesen kiegészíti a szakember munkáját.

Talán elveszti a kérdés a súlyát akkor, ha a lelkésznek eleve van kapcsolata más képzettségű segítőkkel, akikkel közösen mérlegelhet. A lelkésznek mint pásztornak az is feladata, hogy „terelgessen”: segítse eljutni a rászoruló oda, ahol szakmai segítség várható.

– Mi a feltétele annak, hogy két vagy több hivatásos segítők együtt tudjon dolgozni egy válságba jutott ember megsegítéséért? Például mi az a minimum, amiben egyet kell érteniük?

– Talán nem éppen az egyetértés az alap. Tapasztalataim szerint a legfontosabb az, hogy a különböző tudományágakhoz tartozó szakemberek feltétel nélkül elismerjék egymást – máságukban. Ne konkuráljanak, hogy ki a jobbak, vagy ne higgyék azt, hogy amikor a másik már nem tud segíteni, „akkor jövök én, mert én többet tudok”.

A segítők közösségben egyenrangúság van. Nem arról van szó, hogy az egyik eredményesebb, mint a másik, hanem elsősorban arról, hogy pillanatnyilag mire van szüksége a szenvedő embernek. Aki sürgős operációra szorul, annak abban a pillanatban sebészre van szüksége, a műtét után pszichológus-

ra és lelkészre, hogy „berendezze” az életébe azt, amit átélt, és egy szociális munkásra, aki megszervezi az otthoni lábadozás idején szükséges gyakorlati támogatást.

Sokat dolgoztam orvosokkal, pszichológusokkal a pszichiátrián. Lehetőleg csak együtt beszélgettünk a betegekkel és családjaikkal. A legjobban az segített, ha mindnyájan elmondtuk, ki hogyan látja a helyzetet. Nem ellentmondtunk egymásnak, hanem különböző nézőpontokat tettünk érthetővé. Például ha van egy depresszióban szenvedő családtag, aki pszichiátriailag alig depresszív, az pszichológiailag úgy fejezhető ki, hogy „túl sok teher nehezedik rá”, lelkigondozóilag pedig, hogy „bűnösnek érzi magát, mert nem tud megfelelni ezeknek”. Az ilyen beszélgetések új utakat nyitottak meg a betegeknek.

Miben kell egyetértenuünk? Abban, hogy senki sem képes egyedül segíteni, és nemcsak hogy egymásra vannak utalva, de a közös segítség csökkenti az egyes segítő megterhelését és többet ad a rászorulónak.

Egy nagyon régi, nagyon ismert történeteknek van egy nagyon elhanyagolt, de nagyon jelentős, ide illő üzenete:

Egy ember ment le Jeruzsálemből Jerikóba, és rablók kezébe esett, akik kifosztották, meg is verték, azután félholtan otthagyták és elmentek. Történetesen egy pap ment azon az úton, de amikor meglátta, elkerülte. Hasonlóképpen egy lévita is odaért arra a helyre, és amikor meglátta, ő is elkerülte. Egy úton lévő samaritánus pedig, amikor odaért hozzá, és meglátta, megszánta; odament, olajat és bort öntött sebeire, és bekötötte azokat. Aztán feltette őt a saját állatára, elvitte egy fogadóba, és ápolta. Másnap elővett két dénárt, odaadta a fogadósnek, és azt mondta neki: – Viselj rá gondot, és ha valamit még ráköltesz, amikor visszatérek, megadom neked.

A segítség legszebb és legfontosabb jelképévé vált az irgalmas samaritánus története. Vajon a fogadósan kívül még hányan járultak hozzá ahhoz, hogy a félholtra vert ember felépüljön?

A lelkész – hivatásból ember

– *Hogy lett önből teológus?*

– Elgondolkodtat ez a megfogalmazás: hogy hogyan lesz valakiből teológus... Teológusnak vagy lelkésznek készül valaki, aki beiratkozik a hittudományi egyetemre? A kettő elválaszthatatlan, de nem ugyanaz.

Foglalkozásunk hivatalos megnevezése az, hogy 'lelkész'. De a kifejezés mögött egy egész sor igen különböző szakemberre bukkanunk: a teológusra, a lelkipásztorra, a lelkigondozóra, a papra, a prédikátorra, a vallásánitóra, a misszionáriusra. Valószínűleg elsősorban egyik vagy másik vonzza azt, aki teológiára megy. Ezek különböző feladatkörök, összefüggenek egymással, de el is kell hogy különüljenek. Ha alaposan utánagondolunk, kérdés, hogy meg tud-e felelni egyetlen ember – egy személyben és egyenlő mértékben – ezeknek a követelményeknek. Aligha. Érdekes, hogy valamennyi más klaszszikus hivatásban már régen megindult a differenciálódás: van gépész- és építész mérnök, belgyógyász és szemorvos, matematika- és irodalomtanár... A lelkészképzésben nem indult még meg egy ilyen folyamat, aki teológiát végez, lelkész lesz úgy általánosan. Mindenhez kellene hogy értsen, a gyakorlatban azonban valószínűleg csak valamelyest ért mindenhez. Mégis az egyik gyülekezet azt mondja a lelkészéről, hogy áldott prédikátor, a másik, hogy nagyszerű lelkigondozó, a harmadik pedig a kiváló gyülekezet-építőt fedezi fel benne. Valószínűleg a személyiség határozza meg, hogy melyik lelkészből valójában mi lesz. Ha ezt végiggondoljuk, akkor csak nagyon feltételesen mondhatjuk, hogy létezik „a” lelkész.

– *Ön a lelkészi pályának melyik részéhez érzett elhivatást?*

– Izgalmas kérdés! Úgy tartjuk, hogy a lelkészség hivatás, és hozzáteszük, hogy Isten általi elhivatottság. Ha ezt elfogadom, el kell gondolkoznom azon, hogy hogyan működik-történik ez az elhivatás. Néha azt hallom, hogy valakinek volt egy élménye, amikor szikraként felvillant benne, hogy milyen életutat válasszon. Én ilyenkor, emberileg, arra gondolok, hogy a szikra akkor pattan ki, amikor két vagy több erős-kemény tényező összecsapódik. Azt hiszem, az elhivatás esetén is, Isten emberek által fejt ki hatását az embervilágban.

Erről az én tapasztalatom a következő: családom egyik fele generációkon át orvos volt, a másik meg több száz éve lelkész. Azt meséli nálunk a családi fáma, hogy már születésem előtt megindult a két tábor között, kimondva, vagy valószínűleg inkább kimondatlanul, a versengés, hogy „e fiúból pap lesz”, illetve „e fiúból orvos lesz”. A családterápiában ezt a jelenséget delegációnak nevezzük: az előttünk járó generáció tapasztalatát, vágyait, értékrendjét továbbadja a következőnek. Szüksége van erre a felnövekvő nemzedéknek, hogy legyen egy tájékozódási, kiindulási alapja arról, hogy mások mit tartanak döntőnek az életben. A pályaválasztásnál segítség, ha ezek a delegációk csak ajánlások maradnak. De megnyomorítanak, ha kényszerítésként jelentkeznek, ha azt sugallják, hogy „csak akkor fogadlak el, ha az leszel, amire én választalak, csak akkor kapod meg azt a bizonyos szülői áldást”. Szerencsés voltam, mert ez a harc nálunk nem életre-halálra szólt, de éreztem, akár melyik hivatást választom, az érzelmileg mélyen fogja érinteni majd a „másik tábort” is. Ekkor tanultam meg, hogy döntéseink mindig kettős hatásúak, mindig valami mellett és valami ellen döntünk, ha úgy tetszik, mindig örömet és fájdalmat is okozunk.

Engem mindkét életút vonzott. Orvos-pszichiáter nagyapám egyszer, amikor már nagyon aktuális volt a választás, kimondott egy számomra döntő mondatot: „Tudod, az igazi orvosnak ugyanolyan komolyan kell vennie a lelket, mint a testet, és az igazi lelkésznek a testet. Annyi köztük a különbség, és ez különbség! – tette hozzá –, hogy az egyiknek fehér köpenye, a másiknak meg fekete palástja van.” Rádöbentett, hogy az integrációban, az „örökségek” metszéspontjában is kereshetem saját utamat. Azóta a magam módján így képzelem el az elhívást: a kötöttség és viszonylagosan szabad választás metszéspontjában, egy hosszú emberi folyamatban, amit nem tudok elképzelni egy bölcs és szerető Teremtő nélkül. Egyébként nem hiszem, hogy ez csak a lelkészre vonatkozna.

Így iratkoztam be a teológiára. Azért is, mert akkor egy papgyerekeknek nem sok esélye volt arra, hogy orvosi egyetemre menjen.

Ezzel a kettősséggel indultam, és ez a teológusévek alatt is végigkísért. A lelkigondozás tana és gyakorlata volt az a terület, ahol ez a két irány találkozhatott.

Papgyerekként nagyon pontos elképzeléseim voltak arról, hogy mit jelentene gyülekezeti lelkésznek lenni, és tudtam-éreztem, hogy én annak néhány

alapvető feladatkörére nem vagyok alkalmas. Például nincs meg az ahhoz szükséges szervezőképességem. Így a lelkigondozásra készültem.

– Teológus éveiben milyen viszonyban volt a pszichológiával? És abban a teológiai tanintézményben, Budapesten, ahol tanult, hogy ítélték meg a pszichológiát?

– Az akkori teológián minimálisan jelent meg az oktatásban a pszichológia. Egy alá-fölérendelt, kiszolgáló viszony képlete uralkodott, melyben a végső szó a teológiáé; ebben az elképzelésben pszichológia és teológia nem egymástól tanulva töreksenek az élet teljesebb megismerésére, hanem a pszichológia a teológia (ki)szolgálólánya. Ám Budapest elég nagy volt ahhoz, hogy pszichológus-hallgató és pszichológia iránt érdeklődő barátokat találjak, akikkel a magunk módján hozzáfogtunk a két tudomány közötti kapcsolatteremtéshez. Ez tudományosan kétes értékű, de számunkra gyönyörű fáradozás volt.

– Hogyan került ki Bielefeldbe? Milyen tapasztalatok vártak ott önre, és azok mennyiben módosították a korábban kialakult hivatásképet?

– Pasztorálpszichológiát akartam tanulni. Európában akkor a németországi Bethelben – Bielefeld városa egyik negyedében, az ott működő hatalmas diakóniai központ teológiáján – folyt a legjobb ilyen képzés. Ott doktoráltam. A professzorom, aki teológiai tanár és pszichoanalitikus volt, olyan témaválasztásra biztatott, ami tudományos, és engem személyesen is érint, ami az én témám is. Mivel budapesti teológiai éveim során pszichológiai érdeklődésemhez kevés támogatást kaptam, majd az új német környezetben támogató kapcsolatokra volt szükségem, rábukkantam a témámra: „a segítő-támogató kapcsolat mint a lelkigondozás alapja”. A meglepő felismerés az volt, hogy mennyire meghatározza az egyén sorsa a tudományos munkát, és persze fordítva is. A másik felismerésem pedig, hogy a lelkigondozásnak csak igen kevés saját eszköze van, csakis a pszichoterápia módszereivel tud dolgozni. Akárcsak a prédikátornak, aki a retorika, a grammatika eszközei nélkül nem tud létezni. Ezért aztán pszichoterapeuta, majd családterapeuta képesítést szereztem. Professzorom dolgozta ki azt az elméletet, amely szerint a lelkigondozás formái megjelenésében nem más, mint pszichoterápia – az egyház megbízásából. Hivatásképemet ezek befolyásolták, és az a tapasztalat, hogy a gyakorló lelkigondozónak állandó kísérésre, szupervizorra van szüksége ahhoz, hogy ne keverje össze a saját és a hozzá fordulóknak problémáit.

– *Megkérem, meséljen még erről az intézményről. Milyen volt akkor, és hogy fejlődött, alakult az évtizedek során, amíg ön ott dolgozott?*

– A több mint százéves betheli diakóniai központ, a Bodelschwingh Intézet a világ legnagyobb diakóniai intézete. Mintegy nyolcezer dolgozó gondoz ötezer rászoruló. Kezdetben az epilepszia, a hajléktalan-ellátás és a kallódó ifjúság ellátása volt a fő munkaterülete. Ma már általános kórházak, pszichiátria és sok új munkaterület csatlakozott ehhez. Bethelnek saját teológiai kara és kb. 30 közép- és felsőfokú oktatási intézménye is van, ami az elmélet és a gyakorlat közvetlen kapcsolatát segíti. Bethel koncepciója: maximálisan normális életformát biztosítani a különböző fogyatékoságuk miatt ott élőknek. Ezért egy olyan kisvárost alakítottak ki, ahol lehetőségei szerint mindenki teljes életeret élhet. Dolgozhat, fizetést kap, és – amennyire képes rá – önellátó. Az intézménynek saját üzlethálózata van, ahol a gondozottak úgynevezett Bethel-pénzzel vásárolhatnak. Az eladókat kiképezték a kiszolgálásukra.

A betheli modell, a „maximális önállóság a fogyatékoság ellenére” iskolát teremtett. Ma már Németország- és Európa-szerzte elterjedt, sok hasonló kis intézet alakult. A gondozottak eredeti környezetük közelében élhetnek. Bethel időközben átalakult, olyan feladatokra koncentrál, amelyeket jobb központilag végezni. Ilyen a fogyatékosággal élők számára indított szakmunkásképzés. Bethel szállodájában például különböző szállodai szakmákra képeznek ki fogyatékos fiatalokat.

Én pszichiátriai lelkigondozásra specializálódtam, a Teológia Lelkigondozó Intézetében ezt tanítom, és közben magam is dolgozom ezen a területen. Ez megfelel az orvosképzés mintájának, ahol a sebész-professzor tanít is, operál is. Lehetőségem van ezáltal lemérni, hogy valóban gyakorlatba ültethető-e, amit tanítok.

– *Tapasztalatai szerint mi az, ami kizárólag a lelkész munkája a gyülekezetben, és mi az, amit bármelyik egyháztagnak elvégezhetne, sőt kifejezetten jó volna, ha nem a lelkész csinálná?*

– A magam területével kezdem, a pszichiátriai kórházzal. Az alap az, hogy itt a lelkésznek is terapeuta-képesítésre van szüksége, különben nem érti meg a beteget, és nincs eszköztára a segítségre. Így lehet egyenrangú partner a többi kollégával. De el is különülünk tőlük, néha úgy, hogy észre sem vesszük. Egy példát mondok: egy gégerákos beteghez hívnak az onkológiára. Ott van mellette a felesége is, aki sok évvel azelőtt nálunk volt a pszichiátrián.

Arra kérnek, hogy tegyem újra azt, amit akkor tettem. Fogalmam sem volt, mire gondolnak. Elmondják, hogy akkor, a nagy krízisben egymásba tettem a kezüket, mondtam egy áldást, és hogy most nagy szükségük van egymásra: együtt könnyebben viselni a krízist. Most, a férfi haldoklása idején újra erre az áldásra volt szükségük. Megteheti ezt az orvos, vagy az ápoló is – a lelkész mindig meg kell hogy tegye.

Az ősi, bibliai képlet az, hogy az apostol feladata inkább a teológiai vizsgálódás: hogyan élhet a teremtetési rendnek megfelelően a gyülekezet. Működésében a gyülekezet önálló volt. Ma is ez lenne az ideális, ha a szervezni tudó gyülekezeti tag szervezne, a tanítani tudó, például a tanár, segítene az oktatásban, a kézműves az épületek fenntartásában, a pénzügyi ember a gazdálkodásban. A lelkész vagy a gondnok feladata lenne az egésznek a menedzselése. Ha mindent a lelkész csinál, akkor egyre jobban elkényezteti a gyülekezetet, és a gyülekezet önállótlaná válik. A lelkésznek teológusnak kellene lennie, aki azt vizsgálja, hogyan élhetnénk hitünknek megfelelőbben – és mindennapiban. És pap kellene hogy legyen. Ez számomra nem azt jelenti, hogy csak prédikál, hanem azt, hogy sákrámentumainkkal, rítusainkkal segít az élet fordulópontjainak átélésében, értelmezésében, és mint pap elviseli, hogy az embereknek szükségük van „szent emberekre”, olyanokra, akikre kivetíthetik vágyaikat, félelmeiket, akikről csodát várnak. Ezt nehéz elviselni, de szükséges.

– Mit jelent önnek ma lelkésznek lenni? Ha újból kezdhethné, ismét ezt a foglalkozást választaná?

– Egyrészt azt, hogy vállalva a papságot, vállalom, hogy részese legyek olyan történéseknek, amelyekről csak utólag szerzek tudomást, mint az előbbi példa esetén is. Másrészt azt, hogy „hivatásos ember” vagyok. Vállalom, hogy embernek és nem lelkésznek teremtettem, hogy ha akarnék, sem tudnék tökéletes lenni. Azt, hogy mint ember napról napra újat fedezek fel az életemben és az életben, és ez nehéz is, és gyönyörű is egyben. Ez a „hivatásból embernek lenni” jó életprogram a magam számára, és gazdagító lehet, ha mások rajtam ezt meglátják, mások számára is. Ha újra választhatnék, ezt újra választanám. Ennyiben az én lelkészideálom: a mindennapi ember.

Kétségtelen, hogy elengedhetetlenül szükség van – esetenként – alaposan képzett specialistákra. De nem kevésbé fontos, hogy mindennapi emberek mindennapi módon segítsenek. Erről ismét egy történet jut eszembe:

Egy ember ugyanazon az úton járt haza évtizedek óta. A szomszéd telken építkezni kezdtek, mély gödröt ástak. Az emberünk, amint ment a megszokott úton, nem vette észre, beleesett. Jól megütötte magát. Kimászni nem tudott. Kiabálni kezdett segítségért.

Arra ment egy pszichológus, és készségesen felajánlotta a segítségét. Megvizsgálta a gödör kiterjedését, mélységét, összehasonlította azt más ilyen élethelyzetekkel és a férfi személyiségével. Kifejtette, hogy ezek hogy függnek össze egymással, és hogy hatnak egymásra, ajánlotta, hogy az illető vegye figyelembe mindezeket, majd elköszönt.

Hamarosan egy pszichoterapeuta is megállt a gödör szélén. Leguggolt, hogy közelebb legyen klienséhez, érdekes kérdéseket tett fel a férfi múltjára vonatkozóan, majd a korábbi gödörbeesés tapasztalatait és az onnan való kikászálódás lehetőségeit illetően. Mivel az áldozat még sohasem volt ilyen helyzetben, hozott neki egy ásót, és ajánlotta, ásson mélyebbre, ott majd ráel a megoldás gyökereire. Aztán, munkájával elégedetten, folytatta útját.

A kiáltás hallatára megállt a lelkész is, aki éppen bibliaórára ment. Meghallgatta a szomorú történetet, majd megkísérelte biblikus összefüggésbe állítani azt, és hitbéli tanítást is adott. Elmondta a 130. Zsoltárt, „A mélységből kiáltok hozzád, Uram...”, majd áldást kívánva sietett a bibliaórára.

Az arra járó szociális munkás azonnal beugrott az áldozat mellé a gödörbe, hogy megbeszéljék, milyen biztosítónál jelentheti majd be a kártérítési igényét, és utána fekvőtámaszokat végeztetett vele, hogy később képes legyen önerejéből kimászni a mélységből.

Szerencsére arra sétált egy pszichiáter orvos is. Röviden diagnosztizálta a kórképet, majd táskájából néhány tablettát vett elő, melyeket vigyázva ledobott a bajbajutottnak – a dózis és a lehetséges mellékhatások pontos megjelölésével.

Már későre járt, mikor egy kisfiú, aki éppen az edzésről tartott hazafelé, észrevette, hogy valaki van a gödörben.

– Tessék mondani, hozzam ide a létránkat? – kérdezte.

Odavitte.

Kimásztak.

A kétesélyes krízis

– *Mi az, ami ma a segítő szakmában dolgozónak a „krízis” szóról leghamarabb eszébe jut?*

– Ma szinte már túl sokat hangsúlyozzuk, hogy a krízis a fejlődés feltétele. Ez úgy hangzik, mintha a krízis kizárólag a fejlődés előkészítője lehetne. Általában az is. De a krízis kétarcú: a fejlődés feltétele, de veszélyeztetheti is a fejlődést. A fejlődés mindig krízisekkel jár, de nem minden krízis jár fejlődéssel. Egy krízisbe bele is lehet halni. Ezért a krízisekre figyelés, a segítségnyújtás krízisek esetén nem valamiféle luxus.

A pasztorálszichológiában általában kétféle krízist különböztetünk meg. Beszélünk természetes vagy fejlődési krízisről, és beszélünk reaktív krízisről. A fejlődési kríziseket azok a változások váltják ki az élet folyamán, amelyeknél az egyház megjelenik a rítusaival. Például a kamaszkor (egyházi rítusának a konfirmáció felel meg), a házasságkötés (az is egyfajta krízis, bár kevésse gondoljuk annak), a gyerek születése, a halál. A másik krízisfajta az, amikor váratlanul valami történik körülöttem vagy velem: baleset, betegség, állásvesztés, háború, gazdasági csőd az országban. Ezeket nevezzük reaktív kríziseknek. Az úgynevezett természetes krízisek nagy valószínűséggel mindenkit el fognak érni, a reaktív krízisek nem számíthatók ki előre.

– *Hogy érti azt, hogy „nagy valószínűséggel”? Van olyan ember, aki saját kamaszkorát, a házasságkötését, a gyermeke születését stb. egyáltalán nem (vagy csak alig-alig) éli meg krízisként? És ez jó annak az embernek?*

– Ha lenne is, nem hiszem, hogy jó volna. Vajon mit gondolnak az olvasók, milyen lenne az élet krízisek nélkül? Biztos, hogy csak nagyon kellemes lenne? Vagy inkább kérdezzünk így: mi hiányozna az életemből, ha nem lennének krízisek? Ez már fogósabb kérdés. Például hiányozna egy egész sor életfontosságú tapasztalat. Olyan rossz tapasztalat, amelyik segít felismerni a mindennapivá/természetessé váló jót, annak a valódi értékét. Akinek már volt hetekig gipszben a lába, és mankóval botorkált, utána jobban fogja értékelni a mozgás szabadságát. Akinek fájdalmas-mélyen át kellett élnie a szomorúságot, az fogja tudni igazán, mekkora ajándék az öröm. Aki nagyot csalódott valakiben, az teljesebben fogja tudni átérezni egy kapcsolatban a

bizalom jelentőségét. És csak aki megtapasztalta, milyen a kételkedés, az fogja tudni, mi is valójában a hinni tudás.

– *Hogyan értelmezné ön azt az ígét, hogy „feljebb nem kísértetünk, mintsem hogy elviselhetnénk”?*

– Igen, az ilyen kríziseket, ezeket a kettős élményeket, gyakran illetjük a „kísértés”, „próbatétel” kifejezéssel. Elkerülhetetlen a kérdés: Isten az, aki krízisbe vezet-küldi az embert? Most valószínűleg ellentétes gondolatok kergetik egymást olvasóink fejében. És nem csak az övékben. A kérdés, ha ilyen emberi egyszerűséggel tesszük fel, számomra nyomasztó, minden lázadozni kezd bennem. Az én Isten-képem szerint Isten egyrészt a jóság, aki szerető Atya, aki nem akar öncélúan fájdalmat okozni nekem. És mindenható, ezért nincs rászorulva – kétes értékű – földi-apai pedagógiai fogásokra.

Egy őstörténet segítségével próbálok meg eligazodni ebben a kérdésben. Bizonyára mindenki ismeri. Ábrahámnak fel kellene áldoznia fiát, Izsákot. Ennél nagyobb krízis aligha képzelhető el. Abban a korban más népek embert áldoztak isteneiknek, hogy így nyerjék meg kegyeiket. Izráel hatalmas merészségre vállalkozott, annyira bízott Istenében, hogy merte hinni, az ő Istenüknek erre nincs szüksége. A bűnbakot, egy állatot zavartak a pusztába, isten-engesztelésül, vezeklésül. Ábrahám története is ezt az istenképet erősítette meg bennünk, mert Isten végül nem kívánja Ábrahámtól az emberáldozatot. Ez a mi krízis-értelmezésünk szempontjából is jelentős: a krízis a hívő ember számára nem jelenthet vezeklést valamiért, amivel magát vádolja. Bár gyakran bizony jó lenne így értelmezni kríziseinket, akkor nem gyötörne még a „miért történik ez velem?” kérdése is. Azért szeretem én olyan nagyon Ábrahám történetét, mert nem arról szól, hogy Istennek lenne szüksége rá, hogy – kegyetlen módon – próbára tegye az embert. Inkább nekünk van szükségünk arra, hogy ilyet higgyünk, hogy Istent tegyük „felelőssé” a kríziseinkért. A krízisek nem Istentől jönnek, de a belé, az Életbe vetett hit segít visszatalálni a krízisből az élethez.

– *Akkor vessünk egy pillantást a pszichológiai oldalra is. Ismeri a pszichológia valamilyen formában a „megkísértettség” jelenségét, fogalmát?*

– A bibliai emberképben ez a hithez kapcsolódó ellentétpár alapvető emberi tulajdonság. A freudi pszichoanalízis a tudatalatti ösztönök és a tudatunk közötti konfliktusokban írja le a „megkísértettség” jelenségét. Abban, amikor mást diktálnak az ösztöneim, és mást a fejem. A pasztorálpszichológia össze-

kapcsolja a két megközelítést: vállalhatom az ösztöneimet, ha hinni tudok az Életben. Akármennyire is rám ijesztenek ezek („nem lehet igaz, hogy én olyan agresszív, brutális stb. lennék, amint azt az ösztöneim sugallják!”), vállalhatom, mert a biblikus emberkép szerint Isten segít abban, hogy embert ne áldozzák. És ilyenkor a krízisben teljesebben ismerhetem meg magam és az életet. Nem mindig jutok el idáig, de a lehetőség mindig megvan annak felismerésére, hogy a „jó” le tudja győzni a „gonoszt”.

– *Vannak, akik a legnagyobb akadályokat is jól veszik, vannak viszont olyanok, akiknek problémamegoldó képességük még a legcsekélyebb nehézség, változás esetén is gyengének bizonyul. Mitől függ az, hogy valaki gyakran vagy kevésbé gyakran kerül krízisbe?*

– Talán attól, hogy marad-e a legnagyobb krízisben is annyi botladozó, el-elbukó élet-hitem, reményem, hogy bízom abban, túl fogom élni a krízist, és életerősebb leszek utána. Ez szerintem egyrészt attól is függ, hogy krízis-élményeimet kincsként őrzöm-e: elhiszem-e magamnak, hogy ha eddig túljutottam rajtuk – bár gyakran úgy éreztem, „itt a vég” –, máskor is túl fogok jutni. Szerintem ez a döntő, a pszichológia ismeri a tapasztalati tanulás fogalmát.

Ha azonban úgy élek, hogy „a rosszat legjobb minél előbb és minél tökéletesebben elfelejteni!”, meglopom magam ettől a tapasztalattól. Akkor az lesz az életmottóm: „jaj, csak semmi rossz se történjen!”. Ez olyan, mint amikor valaki rettegve fél a mumustól: ilyenkor aztán mindenhol krízis-mumust gyanít, és a krízist mumusnak véli. Ez a legjobb recept arra, hogy krízisbe kerüljünk, és hogy azt egyre nehezebben viseljük el. Ilyenkor a krízishalmozódás egyik formájáról beszélünk, a korábbi krízisek erősítik az aktuálisat. Egyébként a krízis – csúnyán kifejezve – akár szenvedéllyé is válhat.

– *Hogyan?*

– Néha a kríziselés nyereséggel is jár. Például, ha csak akkor kapom meg a környezetemtől azt a figyelmet, törődést, amelyre szükségem van, ha kríziselek. Máskor nem figyelnek rám. A háziorvosok, lelkészek ezt jól ismerik. Nemcsak a magányos öregeknél, hanem házastársaknál, gyerekeknél is tapasztalhatjuk. Csak akkor foglalkoznak velük, ha „betegség-krízisbe” vagy „lelki válságba” kerülnek. Ilyenkor az orvos vagy a lelkész is törődik velük. A valóságos krízis ilyen esetben a közösség krízise: a kapcsolatok elhanyagolása.

– Nemrég hallottam egy érdekes, frappáns megfogalmazást: „a krízis kommunikációja a kommunikáció krízise”. Azaz a krízisbe került embernek nagy szüksége lenne megértésre, de ilyenkor nem képes egyértelműen segítséget kérni. Bizonytalan jeleket ad, a körülötte lévők pedig nem veszik az adást.

– Egy történet jut eszembe erről. A feleség fodrásznál volt, és nincs megelégedve az új frizurájával. Hallgatagon nézegeti magát a tükörben. A férje felnéz az újságból, majd megszólal: – Jó lett az új frizurád! – Mire az asszony: – Tehát máskor rondának találok a fejem?! Azt hiszem, ez a vicc nagyon sokat kifejez abból, hogy néha mennyire drámai a krízis-kommunikáció...

– ...és ez a kommunikációs zavar elmélyíti a válságot. Mit tanácsol ön azoknak, akik nem hivatásos segítők, hanem családtagok, barátok, a válságba jutott ember környezetében élők? Milyen mondatokra figyeljenek oda különösen? Hogyan mérhető le, hogy mekkora a baj? Egyáltalán miben és mennyiben segít ilyenkor a beszéd?

– A krízist régen az ördög munkájának is tartották. Ilyenkor minden összekavarodik bennünk, úgy érezzük, egyik baj szüli a másikat. Vég nélkül. A beszélgetés ilyenkor segíthet a rendezgetésben. Egy 17. századi lelkésztől származik az az ima, amely ma is a krízis-segítés mottója lehetne: „Adj erőt, Istenem, megváltoztatni, amin változtatni tudok; higgadt nyugalommal elfogadni, ami változtathatatlan; és adj bölcsességet, hogy a kettőt meg tudjam különböztetni egymástól.” Ilyen kérdésekből jó kiindulni: Mi a valóságos probléma (az előbbi példában a férj vagy a fodrász)? Mi az, ami közvetlenül, legelőször, legkönnyebben megváltoztatható? Milyen segítség áll rendelkezésre? Milyen saját erőforrásokkal rendelkezem? A krízis ilyen feltérképezése hatásos segítség, és segít a felmérésben. Ehhez arra van szükség, hogy a segítő együtt érezzen a krízisbe jutottal, de ne vesszen bele maga is a bénító érzelmekbe.

Akinél Németországban doktoráltam, nemcsak nagynevű teológiai tanár, de kiválóan képzett és kiváló képességű lelkigondozó is volt. Van egy könyve, amelynek a címe az ő egyik alapvető meggyőződését foglalja össze: Az én küldetésem – a te szabadságod.

Valamikor olvastam egy történetet, ami egyik alaptörténetem lett arról a helyzetről, amikor az ember úgy érzi, mindennek vége, nincs tovább. Le is fordítottam magyarrá. Nem tudom, hogy a témavezetőm ismerte-e, de nekem az ő szakmai példája is eszembe szokott jutni erről a történetről.

Újra szárnyra kapni

A folyóparton sétált, gondolataiba merülve. Eltelt egy kis idő, amíg felfogta, hogy egy madár fekszik a lába előtt a homokban. Talán szárnya tört. Óvatosan vette kézbe, alig vergődött a markában. Mind jobban elszorult a torka. Tehetetlennek érezte magát:

– Ki tudja, életben maradsz-e egyáltalán. Segítenék, de hidd el, nem tudom, mit tehetnék még érted.

Aztán támadt egy ötlete, és oldódni kezdett benne a bénult szomorúság. Már indult is, vissza a falu felé, a templomhoz. Tudta, a torony kapuja mindig nyitva áll.

Lába alatt megnyikordultak az ósdi lépcsők, halkán beszélt a madárhoz: – Lehet, hogy nincs már erőd az élethez. De ne menj el úgy, hogy még egyetlen-egyszer, utoljára ne érezd, amire minden madár teremtetett. A repülés szabadságát, a szabadságot, amire te is rendeltettél.

Amint felérkezett, kinyújtotta a karját a toronyablakon, kinyitotta a markát, és a levegőre bízta a madarat. A madár először zuhanni kezdett. De pár pillanat múlva – alig hitt könnyes szemének – megmozdult az egyik szárnya, utána a másik is. Már nem zuhant, bár még nem is repült: lélegzetelállító köröket írt le a levegőben. Aztán, amikor már majdnem földet ért, szárnyra kapott. Lassan, de egyre magasabbra ívelt a röpte. És repült. Saját erejéből. Úgy, ahogy egy madárhoz illik. Visszatért az életbe.

A pre- és posztszuicidális állapot pasztorálpszichológiai és lelkipásztori megközelítése

(Egy előadás részletes vázlata)

Nem szeretnék elvontan értekezni a szuicídiumról. Ne feledjük: emberekről van szó. Emberekről, akik úgy érzik, a mi világunkban lehetetlenné vált számukra a továbbélés. Megpróbálok együtt érezni a szuicidális állapotban levő emberekkel, bár tisztában vagyok azzal, hogy aki még nem volt ilyen élethelyzetben, csak felszínesen és töredékesen képes beleélni magát.

Nyelv és beállítottság

A szuicídium gondolatával küszködő – illetve a szuicídiumot már megkísérelt – emberekkel való segítő foglalkozás elsődlegesen a nyelvet használja munkaeszközeként. A teológiában is nagy jelentősége van a nyelv, a szavak, az igék hatalmának, a biblikus hagyomány számol a „nyelv bűneivel”. De miközben így felértékeljük a nyelvet, ne feledkezzünk meg arról, hogy az a valóság, melyet szavainkkal teremtünk, soha nem a valóságos valóság. A szavak azt jelenítik meg, ahogyan a teljességében megismerhetetlen valóság egy parányi momentumát ebben a pillanatban én elképzelem.

Valamennyiünknek van valamiféle előzetes elképzelése a szuicídiumról, de egyikünké sem tökéletes – jó, ha ezt tudatosítjuk magunkban. Ezért, mielőtt elmélyülnénk a témával való foglalkozásban, szánjunk néhány percet arra, hogy az alábbi listáról kikeressük azt a kifejezést, melyet leginkább találónak érzünk arra az állapotra, amiről szó lesz a továbbiakban.

A Magyar értelmező szótár a következő kifejezéseket és igei vonzatokat sorolja fel az öngyilkosság fogalomköréből:

eldobja magától az életet
elemészti magát
megfosztja magát az élettől
végez magával
halálba menekül

önpusztítás
szabadon választott halál
életuntság¹

Miután választottunk, vizsgáljuk meg, pontosan mi rejlik a kifejezés mögött, milyen érzelmi háttérre utal.

Miért szükség tudatosítanunk az előfeltevéseinket? Azért, mert meggyőződéseim, hogy a szuicidális állapotba került embernek – minden terápiás és lelkigondozói szakkompetencia előtt, mellett vagy azon túl – leginkább úgy segíthetünk, ha megfelelő a vele való kapcsolatunk, a beállítottságunk, az, ahogyan feléje fordulunk. Minél inkább sikerül valódi kapcsolatba kerülnünk vele, annál nagyobb az esélye annak, hogy az illető túléli a krízist. Bálint Mihály óta tudjuk, hogy a háziorvosi gyakorlatban az egyik legjobb gyógyszer az orvos maga. Ugyanez igaz minden segítő foglalkozási ágra is.

Az, hogy a lehetséges kifejezések közül melyiket választjuk, önkéntelenül is árulkodik a jelenséggel való kapcsolatunkról. És ez azért hasznos, mert ahhoz, hogy a szuicidális krízisben lévő emberrel dolgozni tudjunk, elengedhetetlenül tudatosítanunk kell személyes elméleti alapjainkat. Azért is, mivel a segítségre szoruló általában sokkal intenzívebben megérzi a beállítottságunkat, mint amennyire mi tisztában vagyunk azzal.

Néhány kifejezés és a mögöttük rejlő prekonceptiók

„Öngyilkosság”

A szóösszetétel egyik eleme a gyilkosság, ami ’titokban eltervezett, és aztán végrehajtott tett’-et jelent. Alapvetően különbözik az emberöléstől, melyet valaki akaratlanul követ el egy másik ember ellen. Az ön-gyilkosság azt jelzi, hogy a közvélemény ugyanúgy szociál-etikai szempontból ítéli el a szuicídiumot, mint a gyilkosságot, automatikusan társul hozzá a bűncselekmény fogalma. Azt a tradicionális felfogást tükrözi, hogy aki véget vet

¹ A németek a *Selbstmord*, *Selbsttötung*, *Lebensmüde*, *Freitod* kifejezéseket használják. Az angolok azt mondják, hogy: *take one's own life*, *tired of life*, *weary of life*, *world-weary*. A franciák pedig úgy fogalmazzak, hogy: *mettre fin à ses jour*, *mort(e) de fatigue*, *se donner la mort*, *las(-asse) de vivre*. A szuicídium, szuicid kifejezés, melyet a magyar szaknyelvben használunk, latin eredetű. A *sui caedere* jelentése: ’éne, önmaga tönkretétele, földre döntése’; *propria vineta caedere* = ’kárt okoz saját magának’.

életének, kizárólag tettesként határozható meg, és a bűncselekménynek minősített tettet nem az életrajz összefüggésében teszik mérlegre. Ez a redukció szerintem elfogadhatatlan. Az öngyilkosság kifejezés eltereli a figyelmet arról, hogy a tettes és az áldozat egyazon személy, és hogy a gyilkosság kifejezés magában foglalja a tudatosan, előre megtervezett cselekvést is, jóllehet a pszichoanalízis már régen felismerte, hogy a tettes és az áldozat egybeesése miatt tudatos döntésről nem lehet beszélni.

„Freitod” (‘szabadon választott halál’)

A Schopenhauer illetve Nietzsche által meghonosodott kifejezés utal a szabad választásra. Ám a későbbi filozófiai gondolkodás és a pszichiátriai gyakorlat tapasztalata tagadja, hogy szó lenne szabad választásról. Az életüknek véget vető emberek legnagyobb része úgy érzi, hogy az élethelyzetnek, amelyben van, nincs alternatívája, és ez a szubjektíve (és gyakran objektíve is) kilátástalan helyzet kényszeríti őt tetteire. Tehát egyáltalán nem „szabad”, és nem „választ”. Ez a kifejezés leginkább arra való, hogy a közösség kivonja magát a felelősség alól: ha az individuum szabadon dönt, akkor azért nem a közösség felel.

„Szuicídium” (‘sui caedere’ = ‘tönkreteszem, földre döntöm önmagam, éneket; kárt okozok magamnak’)

A latin nyelvű kifejezés terminus technicusszá vált. A magyar szaknyelvben is ezt használjuk. Az idegen szó előnye, hogy érzelmileg semleges, és viszonylag mentes az előítéletektől.

„Bilanzsucidium”²

Ez a német kifejezés a „szabadon választott halál” hipotézisét viszi tovább. Azt a felfogást tükrözi, hogy az egyén mérleget készít addigi és a jelenlegi életéről, majd a negatív eredmény alapján úgy dönt, hogy véget vet életének. Feltételezi, hogy a krízisbe jutott, szuicídiumot elkövető személy képes objektíven mérlegelni helyzetét. Leggyakrabban idős emberekre alkalmazták ezt a kifejezést. Mind a pasztorálpszichológia, mind a pszichiátria és a pszichoterápia³ kétségbe vonja ezt a magyarázatot. A klinikai gyakorlat és a speciális lelkipozozás tapasztalatai is kizárják a megfontolt, szabad döntés

² Hoche kifejezése (1918).

³ Például K.-P. Jörns, ill. M. Teising, T. Bronisch.

lehetőségét. Ez a kifejezés is a közvetlen környezet, illetve a társadalom felelősségének elhárítását szolgálja.

„Életuntság”

A nyugati egyházi szaknyelvben⁴ terjedt el ez a kifejezés. Az öngyilkosság szóban rejlő megbélyegzést kívánja elkerülni, de a kísérlet nem szerencsés: jámbor, ártatlan kifejezésnek tűnik, de elbagatellizálja a szuicidális krízisbe került ember drámáját, tragikumát, az önmaga ellen forduló agresszió feszültségét.

Összegezve: mind az öt kifejezés, amelyet elemeztünk, a környezet elhárító mechanizmusáról tanúskodik.

A keresztény hagyomány mint prekonceptió

A keresztény segítők egyéni koncepcióalkotását természetesen a keresztény tradíció is befolyásolja. Ez nem volna baj, csak hogy legtöbbször inkább a differenciálatlan erkölcsi ítéletek, a teológiai és egyháztörténeti félreértelmezések válnak általánosan ismertté és elfogadottá. Például az, hogy mivel az embert Isten teremtette, ezért kivétel nélkül minden esetben egyedül az Ő joga pontot tenni az emberi élet végére. Vagy hogy büntetés terhe mellett meg kell tiltani az önpusztítást.

Új orientációra van szükség. A következőkben azért idézem emlékeztünkbe a teológiai elméletalkotás útjának néhány mérföldkövét, hogy azzal az individuális véleményalkotást segítsem. Céloom tehát nem valamilyen új koncepció elfogadtatása, hanem segíteni szeretném az egyéni álláspont kialakítását.

Legtöbb teista vallás ajándéknak tekinti az életet, ezért a szuicidiumot bűnnek tartja. A Biblia nem ítéli el közvetlenül a szuicidiumot, és ez nehéz probléma elé állítja a későbbi teológiát. A „Ne ölj!” parancsolat feszültségbe kerül Sámson történetével (Bir 16,30), melyben Izráel bírása önkézével vet véget életének. Annál is inkább, mert a Zsidókhoz írt levélben Sámson a hit hőseként jelenik meg (Zsid 11,32). Saul kardjába dőlt (1Sám 31,4), az 1Krón 10,13 éltéli a halálát, de nem a halála formáját. Akhítófel felakasztja magát,

⁴ Lásd K.-J. Linden: *Hilfe für Selbstmord-Gefährdete*, Stuttgart, 1974, 6.

mégis apja sírjába temetik (2Sám 17, 23). Zimri elégeti magát a király házával együtt. (1Kir 16,18)

A bibliai tradíció és az első zsinatok csak megállapítják a szuicidális cselekmények tényét, de nem mondanak egyértelmű értékítéletet. Kr. u. 314-ben az ancyrai zsinat nem ítélte el egy fiatal nőt, aki maga vetett véget életének. Csak 1184-ben kanonizálja a nîmes-i zsinat, hogy a szuicídium „halálos bűn”.

Az egyházatyáknak nemcsak általában, mint egzisztenciális kérdéssel kellett foglalkozniuk a szuicídiummal, hanem reagálniuk kellett egy konkrét kortörténeti jelenségre is: a vallásos szuicídium gyakorlatának elterjedésére, az önként vállalt mártíriumra, és arra, hogy a nők a megerőszkolás helyett vagy után gyakran a halált választották. (Évszázadokkal később a varsói gettóban hasonló okból végzett önmagával kilencvenhat zsidó lány.) Tettüket „Istenhez való menekülésnek” nevezte az ősegyház.

Augustinus álláspontját ebben a kortörténeti kontextusban kell értelmeznünk. Ő egyrészt az ötödik parancsolat abszolút érvényessége mellett kötelezte el magát, de azt is mérlegre tette, hogy Isten „mint az igazságosság forrása különleges esetekben maga is megparancsolhatja az ölést”. Aquinói Tamás teremtésteológiai argumentációja (a Teremtő adja, és csak Ő veheti el az életet) a reformációig hivatalos álláspontja volt az egyháznak.

A reformáció és felvilágosodás a törvény általi diszkrimináció megszüntetésének kezdetét jelentette. Luther tért el először a középkori tradíciótól, de az egyház és a teológia ezt alig vette tudomásul. A német reformátor a szuicídiumot satanológiailag értelmezte, és ezzel először tanúsított megértést az érintettekkel szemben. A reformáció tette először nyilvánvalóvá azt is, hogy a „szabad akarat” nem abszolút, hanem relatív.

Először a felvilágosodás korában törlik egyes országok állami törvénykönyveiből a szuicídiumot elkövetők törvényen kívül helyezését (Poroszországban 1751-ben, Franciaországban 1790-ben, Nagy-Britanniában viszont csak 1961-ben!).

A 20. század teológiájának egyik reprezentatív személyisége, Karl Barth a szuicídiumot önmagában Isten akaratával alapvetően ellenkezőnek ítéli. Luthert követve azonban elismeri, hogy a szabad akarat nem feltétlenül azonos az élni akarással. Számol olyan határesetek lehetőségével, amelyek „Isten kegyelmes jóváhagyására” találhatnak.

Mindez arra hívja fel a terápiás segítő figyelmét, hogy a lelkgondozó vagy a terapeuta szuicidális krízis esetén nem teheti abszolút követelménnyé az élni akarást, mert az abszolút teljesítmény-normává válhat („muszáj élni!”), és kontroverz, destruktív hatást fejt(het) ki annál az embernél, akit éppen teljesítményre való képtelenségének mély megtapasztalása űzött végső kétségbeesésbe. A jó szándékú serkentés („Isten azt szeretné, hogy élj!”) olaj a tűzre. Nem életet ment, hanem rombol, mivel azt a reakció-mintát vált(hat)ja ki, hogy: „Én erre képtelen vagyok, és még Istent is megsértem: a lelkiismeret-furdalásom elviselhetetlenné vált!”

Barth nem ok nélkül hajlandó szélsőséges és ritka esetekben Istennek tetző, „élő és szent áldozatnak” tekinteni a szuicidális cselekedetet (a Róm 12,1 és a Kol 3,5 értelmében „a test odaszánásának”). Lehetségesnek tartja, hogy Isten a szenvedő, megkísértett embernek úgy is segítségére legyen, hogy ezt a kiutat bocsátja rendelkezésére. A koncepcióalkotásnál igen komolyan figyelembe kell vennünk Barth kettős intését: egyrészt azt, hogy olyan veszélyes kérdések területére érkezünk, amelyek alapos mérlegelést igényelnek, másrészt hogy „ki nyilváníthatná ezt a lehetőséget teljességgel lehetetlenek?”

Bonhoeffer ugyancsak a szabad akarat kérdéséből kiindulva ír a szuicídiumról: „...nyilvánvaló, hogy a pusztán etikai megítélés lehetetlen. (...) Nem az élethez való jog, hanem a kegyelem, amely a továbbélést Isten bocsánatából megengedi, és csak az, aki azt megtapasztalja, tud ellenállni az öngyilkosság kísértésének.”⁵ Azzal, hogy transzcendentálja a megoldást, megóvja a szuicidális krízisbe jutottakat a közmegvetéstől.

Az ember szabadságába az a lehetőség is beletartozik, hogy életét feláldozza. Az önfeláldozás formájában megjelenő szuicídiumot mint egyik lehetséges utat, a teológiának is el kell ismernie.

Bonhoeffer végkövetkeztetése, akárcsak a Barthé, árnyalt: a szuicídiumot – önmagában és alapvetően – elítéli, de álláspontját nem tekinti abszolútnak: „...ki zárhatná ki azt, hogy Isten kegyelme esetenként akkor is elég legyen, amikor ebben a legkeményebb megkísértettségben csődöt mondunk”.

Paul Tillich a teológiai pozícióalkotáshoz elengedhetetlennek tartja a freudi mélypszichológia felismeréseinek figyelembe vételét. A szuicídium

⁵ D. Bonhoeffer: *Ethik*, Chr. Kaiser Verlag, München, 1966, 176.

„a minden emberi életben latensen meglévő impulzus⁶ aktualizálódása”. Így a szuicidális állapot nem egyesek „bűne”, hanem minden emberben jelen levő, egzisztenciális adottság. Teológiai kategóriákban gondolkodva ehhez az „eredendő bűn” fogalomköre asszociálható. A teológia eddig nem vette komolyan, hogy az „élet ön-megtagadása” [ti. maga az élet tagadja meg önmagát], „önmagában nem szemlélhető”, és „így morálisan és vallásilag, önmagában, nem lehet eleve elítélni”.

A pasztorálpszichológiai tájékozódás az 1970-es évektől indult meg intenzíven. H.-J. Thilo⁷, A. Reiner⁸, K.-P. Jörns⁹, D. Stollberg¹⁰ elsősorban nem a feloldhatatlan teológiai-elméleti feszültségekre koncentrálnak, hanem a megelőzés és a konkrét lelkigondozói segítségnyújtás felől közelíti meg a problémát. A lelkipásztori, empirikus tapasztalat a teológiai elmélettel egyenrangúvá lett. Nyilvánvalóvá vált ugyanis, hogy a koncepcióalkotás csak a két, egyenrangú partner párbeszéde, dinamikus kapcsolata által lehetséges. Ez nem a teológiai-elméleti alapok mellőzését jelenti, ellenkezőleg: számolnak a feloldhatatlan elméleti dilemmával, de keresik, hogy ennek elismerése mellett mégis hogyan válhat a lelkigondozó cselekvőképes, konstruktív segítőtév.

A pszichiátria, a terápiás és a lelkészi gyakorlat időközben felismerte, hogy a szuicídium az úgynevezett preverbális (vagy poszterverbális) kommunikáció formájába tartozik: abba a kategóriába, melyben a „megfogalmazhatatlant és kimondhatatlant” a tett fejezi ki. Ennek megfelelően a pasztorálpszichológia azt vallja, hogy a preverbális kommunikáció a gyakorlatban nem közelíthető meg intellektuális-dogmatikai kategóriákkal, hanem predogmatikus kapcsolati formát követel meg. Ennek alapja a feltételek nélküli elfogadás. A feltételek nélküli elfogadás nem jóváhagyást jelent, hanem a rendszeres teológiai előítéletek időleges, tudatos feladását. Analitikusan értelmezve: lemondási teljesítmény (*Verzichtsleistung*), pasztorálpszichológiailag pedig a segítségre szoruló értékességének – coram deo – feltétlen elfogadását (*Wertschätzung*).

⁶ Az úgynevezett *Todestrieb*.

⁷ Selbstmord-Prophylaxe in der beratenden Seelsorge. In: *Psyche und Wort*, 1974.

⁸ *Ich sehe keinen Ausweg mehr, Suizid und Suizidverhütung – Konsequenzen für die Seelsorge*, Reiner, Artur Kaiser, München, 1974.

⁹ *Nicht leben und nicht sterben können. Suizidgefährdung. Suche nach dem Leben*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 1979.

¹⁰ Suizid und christlicher Glaube. In: F. Petrowski: *Suizid*, 1991.

H. M. Kuiterts holland teológus a teológiai dilemmát figyelembe véve így fogalmaz: „Nem az a döntő, hogy megengedhető-e vagy sem a szuicídium, hanem hogy az egy tragikus katasztrófa, amely megtörténhet, és kötelesek vagyunk megakadályozni.”¹¹

Összegezve:

A keresztény etika nem a bűn- és erénykódexek normái teljesítésének alapján áll. Krisztus kereszthalála éppen a normateljesítés fojtogató kényszeréből szabadított meg az életre.

Az etikai döntésnél a szenvedő ember, azaz a „megfáradt” és „megterhelt” áll az első helyen, és nem a „tett”.

Az abszolút normák – e világban – teljesíthetetlenek. Az azokkal való állandó konfrontáció, mélypszichológiailag értelmezve, az én-tudat gyengüléséhez, önérték-vesztéshez vezet – eladdig, hogy az ember már nem tudja elviselni elviselhetetlennek ítélt önmagát. Így az agressziót önmaga ellen fordítja (autoagresszió), és megjelenik a preszuicidális szindróma legveszélyesebb jellemzője. Be kell ismerni, hogy a törvény-etika ennyiben maga is közvetlenül felelős lehet az emberi szenvedés még elviselhetetlenebbé válásáért. Ez pedig összeegyeztethetetlen az embert szerető, az emberrel együtt szenvedő Istenről alkotott képünkkel.

A segítő félelmei

Miért volt ennyire hosszú időre szükségük a teológusoknak ahhoz, hogy differenciált álláspontot alakítsanak ki a szuicídiummal kapcsolatban? Joggal feltételezhető, hogy ebben szerepe volt az ember természetéből adódó, általában kevésbé tudatosuló félelemnek is. Ezek a félelmek ott vannak minden professzionális segítőtben. Ők csak annyiban különböznek a laikusoktól, hogy – remélhetőleg – megtanulták kontrollálni ezeket a félelmeket. K.-J. Jörns mélypszichológiai értelmezése¹² nyomán így foglalhatjuk össze ezeket a félelem-formákat:

a) A tehetetlenségtől való félelem. A szuicidális krízisbe került ember nyíltan vagy burkoltan olyan intenzíven közvetíti segítségére szorultságát, hogy

¹¹ *Das falsche Urteil über den Suizid. Gibt es eine Pflicht zu leben?* Kreuy-Verlag, Stuttgart-Berlin, 1986, 180.

¹² K.-P. Jörns: *Nicht leben und nicht sterben können*. Id. kiad.

az a környezetéből a tehetetlenség és a segítség-képtelenség érzését váltja ki. Ezáltal egyrészt a kora gyermekkori tehetetlenség-érzés aktiválódik, másrészt összeomlik a felnőttkorra elhatalmasodó mindenhatóság-vágy.

b) A felettes én-félelem. A szuicidium veszélyezteti azt a belsővé tett normát, mely szerint az „életet le kell élni”. A segítő attól fél, hogy ha igyekezete eredménytelen marad, akkor maga is bűnössé válik ennek a normának a megsértésében.

c) Az agressziótól való félelem. A szuicidium mint önmagunk ellen fordított agresszió emlékezteti a segítőt saját, eddig sikeresen elnyomott (mert félelmetesnek tartott) agresszió-potenciáljára.

d) Halálfélelem. Mióta a halál kizorult mindennapi tudatunkból, a szuicidium, akárcsak a baleseti halál, pánikot vált ki.

e) Az élet értelem-vesztésétől való félelem. A szuicidális krízisbe került ember alapvetően megkérdőjelezi az élet értelmét. És ha elutasítja környezetének az élet értelmére adott válaszait, maga a segíteni akaró is krízisbe kerülhet.

f) A vallási büntetéstől való félelem. Ha a szuicidiumot a környezet „istenkáromló bűnnek” minősíti, akkor a segítőben is felléphet az isteni megtorlástól való félelem.

g) A saját szuicidális hajlamától való félelem. Főleg olyan esetben jelentkezhet intenzíven, amikor a segítő olyan, szuicidális krízist kiváltó szituációval találkozik, amely saját, jelenlegi életében is szerepet játszik.

A segítőnek önmagáról is gondoskodnia kell

A segítőnek a segítségre szorulókat iránti kötelessége mellett azt is fontolórra kell vennie, hogy ő maga olyan pszichikai állapotban van-e, hogy képes a szuicidális krízisben segítséget nyújtani. Ha nem, akkor kire kell rábíznia a segítséget? Mennyiben áll sikerkényszer alatt a segítő? Milyen külső elvárások vannak? Hol lesz a segítségnyújtás határa? És azon túl ki fogja átvenni a feladatot? Képes ő maga kijelölni ezt a határt? Ha nem, akkor kit kell bevonnia a segítségnyújtásba? Milyen speciális veszélyeztetettségnek van kitéve ennél az esetnél a segítő (az involválódás kérdése: hasonlít-e ez a krízishelyzet saját, múltbeli vagy aktuális krízishelyzeteinek valamelyikéhez)? Mik lennének az involválódás első jelei? Hogyan tudná ebben az esetben megfelelő távolságtartással biztosítani a teherbíró kapcsolatot?

Ki, mikor veszélyeztetett? Statisztikai adatok

Az elkövetett szuicídiumok számára vonatkozó statisztikai adatok kétes értékűek, mivel a fel nem tárható esetek száma igen magas (például nagyon sok közúti baleset mögött rejlik szuicídium). A segítő foglalkozásúak szempontjából fontosabbak azok a statisztikai adatok¹³, melyek a különböző szempontok szerinti megoszlásról szólnak:

– Magyarországon a legtöbb szuicídiumot májusban és júniusban követik el, illetve még október–novemberben is van egy statisztikai csúcs.

– A 14–18 éves korosztály esetén télen a leggyakoribb.

– A férfiak 65 év alatt 4-5-ször, 65 év felett kétszer annyi szuicídiumot követnek el, mint a nők. 80 év felett az arány kiegyenlített.

– Az egyedülállók veszélyeztetettebbek, mint a családban élők.

Kiegészíthető ez a felsorolás azzal, hogy ismert személyiségek szuicídiuma láncreakciót válthat ki. Egy popsztár szuicídiuma esetén ugrásszerűen megnövekszik rajongói veszélyeztetettsége. A gyülekezeti ifjúsági munkában is számolni kell ezzel a veszéllyel.

A magyarországi statisztika az elmúlt években örvendetesen javult.¹⁴

Ki, miért mérlegeli a szuicídiumot mint végső megoldást? És mi a segítség alapmintája?

A pszichiátriai gyakorlatban az utóbbi másfél-két évtizedben egyre nagyobb szerepet játszik az úgynevezett rendszerszemléletű tájékozódás, melynek most csak két, témánkhoz kapcsolódó alapszempontját emelem ki:

¹³ Lásd Tolna Judit: Szuicídium. In: Huszár Ilona (szerk.): *A pszichiátria vázolata*. Budapest, 2001, 205.

¹⁴ Míg a 80-as évek elején a világ szomorú élvonalába tartoztunk, 1985 óta a statisztika folyamatosan javul, és az eltelt másfél évtized alatt több mint 30%-kal csökkent (jelenleg 29 körül alakul, 100 000 lakosra számítva). *Most is a ranglista elején foglalkunk helyet, de pozitív értelemben: ilyen mértékű csökkenés sehol sem tapasztalható.* Ez a folyamat még akkor is figyelemre méltó, ha az utóbbi években a csökkenés megtorpanni látszik. (Tringer László: *A depresszió: kor-kór?* Előadás a Mindentudás Egyetemén – 2003. május 12.)

1) Ez az irányzat nem ok-okozati összefüggések, hanem a feltételezhető kölcsönhatások alapján tájékozódik. 2) A szimptomákat alapvetően probléma-megoldási kísérleteknek tekinti. Ez utóbbi nem azt jelenti, hogy ezek a kísérletek mindig konstruktívak is lennének.

A pre- és posztzsuicidális állapotban lévőkkel folytatott beszélgetésekből szerzett németországi, klinikai tapasztalatokból¹⁵ a következő állapítható meg:

- A szuicidális tendencia vagy szuicidális kísérlet azoknál lép fel,
- akik valami pozitív életcélt akarnak megvalósítani, az elviselhetetlen „rossznál” „jobbra” törekszenek;
 - akik egy hozzájuk közel állt személyt az iránta érzett szeretetből követni akarnak a halálba;
 - akik így akarják emberi kapcsolatukban a közelség- illetve távolságtartást szabályozni;
 - akik így akarják megakadályozni, hogy másoknak terhére legyenek, ártanak, vagy mások életére törjenek;
 - akik meg akarják magukat büntetni egy másként feloldhatatlannak érzett bűnért, például azért, hogy mások halálát kívánták.

A legtöbb szuicídium-kísérlet azért történik, mert a szenvedő ember a halált jobb megoldásnak találja jelenlegi életénél. Tehát nem meghalni akar, hanem megoldást keres. Például arra, hogy megszabaduljon büntudatától, testi-lelki kínjaitól, szerelmi bánatától, kilátástalan anyagi szituációjától, vagy – paradoxul hangzik – így akar újra boldog lenni. Általában semmilyen szerepet sem játszik ebben a folyamatban, hogy van-e valami, vagy mi van a halál után.

Ezeket az önmagukban véve pozitív, de magával az élettel megfizetendő célokat a beszélgetésekben általában a következő kérdés-minták által lehet megközelíteni:

„Mi volt a célja (vágya, szándéka), amikor véget akart vetni életének?”

„Feltéve, hogy kísérlete sikerül, mi változott volna meg akkor (mi lenne akkor más)?”

Így a beszélgetés a krízisbe jutott céljaira fókuszál, és ezekhez kereshet reális, elérhető megoldásokat.

¹⁵ Feldolgozta K. Mücke. In: *Systemische Beratung und Psychotherapie. Ein pragmatischer Ansatz*, Berlin, 1998, 366–370.

Hasonló mintát kell hogy kövessen a szuicidális tendenciát mutatókkal folytatott beszélgetés is. Ne az elviselhetetlen, hanem a célok kerüljenek a középpontba:

„Mi tartja életben?”

„Miért (= milyen célokért) él(ne)?”

A további feladat, hogy ezeket a célokat a realitáshoz illően relativizáljuk, és kidolgozzunk egy gyakorlati, részleges elérhetőségükre vonatkozó stratégiát.

Mi befolyásolja a szuicidális állapot kialakulását?

A korábban domináló individuál-pszichológiai szemlélet a szuicidális krízist elsősorban intrapszichikus összefüggésben magyarázta. Ennyiben hasonló volt a tradicionális teológiához, amely a személyes bűn kategóriájában jelölte ki e krízis helyét. Ma általában krízishalmozódásként értelmezhető a szuicídium. Olyan állapot, amelyben a legkülönbözőbb befolyások együttes, negatív hatása érvényesül.

Ennek a szemléletnek az az előnye, hogy sokrétű lehetőséget ad a krízisállapot csökkentésére. Bármely területen sikerül csökkenteni az egyénre nehezedő nyomást, az a krízisveszély csökkenéséhez vezet. Egyben nyilvánvalóvá teszi azt is, hogy a segítséghez különböző szakterületek kooperációjára van szükség.

A szuicidális állapothoz vezető intrapszichikus folyamat

Az egyik ember – hasonló családi, szocio-kulturális és ökonómiai tényezők mellett – szuicidális krízisbe kerül, a másik nem. Miért? Talán azért, mert az egyik úrrá tud lenni egy intrapszichikus folyamaton, a másik pedig nem.

Ma már klasszikus elméletnek számít, de továbbra is jó tájékozódást ad a szuicidális folyamat dinamikájáról E. Ringel¹⁶ osztrák pszichiáter 1953-ban kidolgozott sémája, amely a preszuicidális szindróma néven vált ismertté. A folyamat során a mind gátlásosabbá váló agresszió végül autoagresszióhoz vezet. Az életvitelt, az élet- és világszemléletet, az emberközi kapcsolatokat folyamatos és progresszív beszűkülés jellemzi, majd a közvetlen, akut szuicidális

¹⁶ E. Ringel: *Der Selbstmord*, Wien, 1953.

állapotban először szuicidális fantáziák lépnek fel, melyek később kényszeressé válnak, és a végrehajtás konkrét tervezéséhez, előkészítéséhez vezetnek.

A folyamat egyik legveszélyesebb jelensége az úgynevezett cezúra: a segítőkben az a benyomás alakul ki, hogy „hirtelen minden rendbe jött”, a krízisbe jutott „kicserélődött”. Ez, igen gyakran, a vihar előtti csend állapota, nem a javulás jele, hanem arra utal, hogy a krízisben lévő emberben minden előkészület lezárult, „már nincs mit elintéznie”. Sajnos a szakembereket is igen gyakran félrevezeti ennek a szakasznak a megjelenése.

Az aktuális krízisben nyújtott segítség

Általános szempontok¹⁷

A segítségnyújtás lényege aktuális krízis esetén az, hogy biztonságot adjon a reménytelen, bizonytalanságba került embernek. Az akut krízisbe került ember racionálisan csak részben érhető el: a „jobb belátásra bírni akaró, hosszas beszélgetések” ilyenkor általában kevés eredménnyel járnak. Hatékonyabb

- a) a konkrét, gyakorlati segítség, mely biztosítja az életben maradást, gondoskodik az alapvető szükségletekről,
- b) a biztonságérzet fokozása a közvetlenül következő, lehetséges lépések tisztázása által, ami
- c) a problémák megoldhatóságának megérettetését közvetíti.

Akut krízis esetén a segítségnyújtás következő lépései ajánlhatók:

1. Lehetőleg azonnal elkezdeni → Minél előbb, annál jobb.
2. Teherbíró kapcsolat kiépítése → „Elfogadlak, nem ítélek el, igyekszem megérteni téged.”
3. Az állapot felmérése
 - Van-e életveszély? → az életben maradás biztosítása
 - Krízishalmozódás? → a krízisek differenciálása
 - Van-e sokk? → megnyugtatni, időt nyerni

¹⁷ A professzionális (lelkigondozói és terápiás) beszélgetésvezetés szempontjaira itt nem térhetek ki, ennek készségét megfelelő szemináriumokon kell elsajátítani.

Kontextus:

- Ki veszélyeztetett még? → kapcsolatfelvétel
- Ki erősíti a krízist? → de-eszkaláció

4. Strukturálás:

- Mi lehetséges most? → Mi nem probléma most?
- Mi nem lehetséges? → Mi pontosan a probléma?
- Mit kell azonnal megtenni? → Mi halasztható későbbre?
- Hogyan bírja ezt ki a veszélyeztetett?
- Mi a közérzet javításának első, legkisebb lehetősége? → Miből érezheti meg a krízisbe jutott a javulás első jeleit?

→→ NONSZUICID SZERZŐDÉS ←←

5. A segítő rendszer:

- Ki, milyen formában segíthet? → „Mit tudok én megtenni?
 - Ki koordinálja a segítő hálózatot? → ...és mit nem? Kit kell itt igénybe venni?”
 - Ki biztosítja az elemi szükségletek kielégítését (pl. az élelmezést)?
6. Mi a teendő az akut krízis után?
- Szükséges további támogatás?
 - Milyen formában?
 - Ki/k által?
 - óvintézkedések visszaesés ellen

A „nonszucid szerződés”

Az akut krízis általában néhány óráig tart. Ezalatt lehetőség szerint biztosítani kell, hogy a krízisbe jutott ne maradjon magára. A krízisnek ebben az akut szakaszában és a későbbiekben is döntő jelentősége van a segítő megbízhatóságának. Mind a klinikai, mind az ambuláns gyakorlatban hasznosnak bizonyult az úgynevezett nonszucid szerződés.

Az akut veszélyeztetettség elmúltával a krízisbe került ember nem került ki a szuicidális állapotból, továbbra is veszélyeztetett marad. Ilyenkor azonban nagy biztonságot nyújt a szerződéskötés. Ennek lényege, hogy megállapodást kötünk a veszélyeztetettel. Megkérdezzük tőle, hogy:

– Mennyi ideig tudja garantálni, hogy életben marad? (És ne úgy tegyük fel a kérdést, hogy „meddig nem öli meg magát?”)

– Milyen támogatásra van szüksége ezen az időhatáron belül? (Látogatás, telefonhívás: a segítő kell hogy jelentkezzen.)

– Mi történjék a kapcsolat újrafelvételekor? (Mit beszélünk majd meg akkor? Mit ne csináljunk – pl. ne főzzünk, ne sétáljunk, ne hallgassunk zenét stb.).

Nagyon fontosak a konkrétumok. De mindent, amiben megállapodunk, beleértve az időhatárt is, a krízisbe jutott határozza meg. Egyrészt ő tudja, és nem a segítő, hogy mennyi ideig bírja ki segítség nélkül. Másrészt szintén ő tudja, hogy mire képes fizikailag, mi tesz neki leginkább jót. Minden buzdítás, teljesítményorientáció veszélyeztető lehet.

Az időhatárt a segítőnek minden körülmények között a legpontosabban be kell tartania! Egy „kis” kérés is a másik életébe kerülhet, mert az az elhagyatottság, értéktelenség érzését igazolja benne.

A nonszucid szerződést olyan esetekben is feltétlenül meg kell kísérelni, amikor valaki azonnali, szuicidális szándékát közli. Ilyenkor meg kell beszélni, hogy hol, hogyan várja be a segítőt, és mit tesz addig, amíg az odaérkezik.

Ilyenkor is minél konkrétabb és minél egyszerűbb a megállapodás, annál nagyobb biztonságot nyújt. Semmiképpen sem szabad olyasmit tartalmaznia, amit a veszélyeztetett követelménynek, elvárásnak érezhetne, hiszen éppen attól szenved, hogy testileg-lelkileg teljesítményképtelennek érzi magát.

A kontraproduktív dicséret

Mind a depresszív, mind a szuicidális krízis esetén, ha megdicsérfjük a szenvedő embert, az a kívánnal ellentétes hatást váltja ki belőle. A segítőnek ezt tudatosítania kell magában, és ennek érdekében bizonyos értelemben le kell mondania a sikerről.

Nagyon általánosan fogalmazva azt mondhatjuk, hogy a dicséretre első-sorban a segítőnek van szüksége, igénye. A krízisbe jutott embernél inkább fordítva hat: emlékezteti mindarra, amire (még/már) nem képes. Természetes, hogy a segítő örül a javulásnak. De általában jó, ha azt differenciáltan és minden lelkendezés nélkül fejezi ki.

A tapasztalat szerint a kapcsolatot, a megértettség érzését inkább a tárgyilagos, kettős megállapítások erősítik: „ez már megy, ez még nem megy”. Erre is áll Ruth Cohn intése: „Kevesebbet adni, mint amire a másiknak szüksége van, lopás. Többet adni gyilkosság is lehet.”

Utógondozás – az egyéni ellátástól a közösségi támogatás felé

A szuicidális krízisbe jutottak utógondozása elsősorban szakember feladata. Az utógondozás sikere viszont nagyrészt attól is függ, hogy milyen minőségű támogatásra képes a közvetlen környezet.

Az előbbiekben rámutattunk arra, hogy az egyházi és a világi társadalom, a közvetlen közösség mindig is hajlamos volt szuicidális krízis esetén a felelősséget a „tettesre” hárítani. Jóllehet nyilvánvaló, hogy senki sem kerül egymagában ilyen krízisbe.

Ha az utógondozás – koncepciójában és gyakorlatában – csak a „tettesre” vonatkozik, akkor minden esély megvan arra, hogy a veszélyeztetett ember folytassa, aktualizálja és erősítse ezt a destruktív tendenciát. Ezáltal folytatódik a diszkrimináció. Ha egy szuicidális krízisbe került ember sikeres terápia, lelkipogondozás után változatlan környezetébe kerül vissza, az olyan, mintha a szénportól tüdőbeteggé lett bányászt visszaküldenék a bányába. Ezért nem tárgyalom külön az érintett és a közösség utógondozását, hanem azt organikus egységnek tekintem.

Mindkettőjüknek szüksége van arra, hogy

– differenciált, nem moralizáló elképzelést alkothassanak arról, ami történt;

– az megfelelő formában, szavakba tudják foglalni, úgy, hogy az a megértést szolgálja, és ne okozzon további sebeket;

– új lehetőségeket nyisson meg számukra az átélt krízis.

Általánosságban megállapítható, hogy aligha vezet megoldáshoz az oknyomozás, vagyis ha csak azt kérdezzük: „miért történt ez?”. Megfelelőbb kérdések: „milyen állapotban vagyunk most?”, és „mit éltünk át?”. Ha a bajba jutott számára lehetővé válik, hogy ezt elmondja, mert rendelkezésére áll egy megfelelő empátiával és elegendő strukturáló képességgel rendelkező segítő, rendszerint automatikusan újra teherbíróvá válnak a kapcsolatai.

Ahhoz, hogy megválaszoljuk azt a vezérkérdést, hogy „mit élünk és mit élünk át?“, jó ismerni

a posztszuicidális állapot főbb jellemzőit.

A krízisbe jutott

– érzelmei kaotikusak. Szégyen, büntudat, agresszió, tehetetlenség, a jövőtől való félelem stb. keveredik benne. Ezek megfogalmazása, kimondása és annak tudatosítása, hogy ez minden ilyen krízisben természetes, jelentős segítség.

– kapcsolatai elbizonytalanodtak. „Ezek után hogyan nézhet a szemébe környezete tagjainak?” Gyakran bizalmatlan a segítőtvel szemben, úgy érzi, „mégis csak el kellene hogy ítéljék”.

– önértékelése összeomlott.

– racionális magyarázatai nem segítik tovább, mert vagy a megmagyarázhatatlant kísérli megmagyarázni, vagy korábbi, krízishez vezető gondolatait ismételteti.

Főleg ez utóbbi jelenség miatt nem sok eredményre vezet ilyenkor az élet értelméről folytatott filozofálás. Mindazt, ami a szuicídium hátterében rejlik, általában csak hónapokkal később lehet feldolgozni pszichoterápiás módszerekkel. Ebben az időszakban új, közvetlen élettapasztalatokra és nem élet-magyarázatokra van szükség. Ezt pedig, pozitíve vagy negatíve, a környezetében szerezheti meg. Ezért a segítség elsősorban a környezetre és a kapcsolatokra, kölcsönhatásokra koncentrál. Ehhez viszont jó fogalmat alkotni arról, hogy mi játszódik le a környezetben egy szuicidális krízis után.

A környezet a szuicídium-kísérlet után

1) A megelőző időszak reménytelensége, illetve a kimerültség, a kétségbeesés, az agresszió } emocionális labilitást vált ki a közvetlen környezetből.

- | | | |
|---|---|--|
| 2) A cezúra (preszucidális szünet), a látszólagos javulás | } | váratlanul éri a hozzátartozókat, ez még érthetlenebbé teszi a történeteket. |
| 3) Az eddigi fáradozást a szuicídium-kísérlet semmissé teszi. | } | Tehetlenség, értékvesztés, düh, büntudat alakul ki, a bizalom megrendül. |
| 4) A családtagok nem tudnak kielégítő támogatást adni egymásnak. | } | Ez inszufficiencia-érzést, büntudatot, csalódást, agressziót vált ki. |
| 5) A család félve a szégyentől és a környezet elutasításától tabuizálja a szuicídiumot. | } | Izoláció, elmagányosodás, büntudat, a történetek tagadása, elkendőzése. |

A támogatás célja ezeknek a jelenségeknek a felismerése, megfogalmazása és kimondása.

A szuicidális kísérletet tett családtag így mindinkább kikerül a centrumból, és csak egyik tagjává válik a szenvedők közösségének.

A környezet a halállal végződő szuicídium után

A segítség itt is ugyanolyan lépésekben történik, mint az akut krízis esetén.

1. A segítőnek először fel kell mérnie, nem veszélyeztetett-e szuicidálisan valamelyik hátramaradt hozzátartozó.

2. A segítőnek el kell tudnia viselni az átmenetileg fellépő regressziót.

3. A szuicídium után megjelennek a hatóságok képviselői, ez a hátramaradtokban fokozza a kiszolgáltatottság érzését, vagy agressziót válhat ki.

4. Számolni kell azzal, hogy a bekövetkezett halál után a környezet átmenetileg elveszíti hitét az orvosi vagy bármilyen más segítségben. A hátramaradtok ösztönösen hártják el az – egyébként elengedhetetlen – segítséget.

5. A hirtelen halálnál a segítőnek fel kell tudni mérnie a sokk-veszélyt. Gyakran éppen a látszólag tökéletes sokktalanság utal akut sokkos állapotra.

6. A segítőnek a veszteség valóságának értelmi és érzelmi elfogadtatására kell törekednie, azáltal, hogy segít elviselni a fájdalmat és a gyászot. (Nem „viggasztal”, hanem segít kifejezési formát találni a gyászhoz.)

7. Gondoskodik az alapvető életszükségletek ellátásáról.

8. Gondoskodnia kell arról, hogy a halott elnyerje „új helyét” a családban, hogy a családnak ne kelljen úgy tennie, mintha még mindig élne az, akit elveszítettek.

*

A szuicídium mindenkiben, aki érintett vagy segítő, mély érzelmeket vált ki. Bármilyen különböző módon is gondolkodjunk erről az élethez tartozó tragikus jelenségről, mélyen megszívlelendő Erich Fried néhány verssora:

Megnevezhetetlen

Önmaguk gyilkosa?
Ne rágalmazz:
az élet ölte
meg őket.

Ha az utolsó volt,
akkor mit
választhattak
volna más?

Valóban szabadok voltak?
Mint mondani szokták:
köznapi emberek
halálos döntése?

Önmaguk gyilkosa?
Ne rágalmazz:
az élet ölte
meg őket.

Szabad elhatározásból?

...de hogyan nevezzük
a megnevezhetetlent?

Államférfiak ötletnek
szabad elhatározásból,
vagy rendőrök,
ők szabadon megússzák.

(Ford. Hézsér Gábor)

Valóban
mint mondani szokták
köznapi emberek
választották a halált...?
Mint mondani szokták,
köznapi emberek
az utolsó kiutat...?

Megbocsátás vagy megengesztelődés?

– *A megbocsátás hogyan függ össze a krízissel?*

– Nehéz téma a megbocsátás. Mindenki tudja, érzi tapasztalatból, hogy mi is megy végbe ilyenkor, de szavakkal megragadni nehezen sikerül. Történt valami, ami jobb lett volna, ha nem történik meg, és mi bűnösnek vagy megbántottak érezzük magunkat, és mint ilyenek reagálunk a történetekre. Mit szoktunk ilyenkor mondani?

Ha történetesen mi vagyunk a nem kívánt történés okozója, ilyen kifejezéseket használunk: „bocsánatot kérek”, „elnézést kérek”, „sajnálom”, „ne haragudj, nem akartam!”, „rosszat csináltam/mondtam”, „nem tudtam, mit beszélek/teszek”, „elvesztettem a fejem”, vagy: „mért vagy ilyen érzékeny?”, „felejtsd el!”.

Ha pedig úgy érezzük, hogy ebben a kellemetlen történetben mi vagyunk a megbántott fél, és le akarjuk zárni az ügyet, akkor hogyan fogalmazunk? Valószínűleg a felsorolt kifejezések valamelyikét használjuk, csak nem kérve, hanem kijelentve.

Valamennyi kifejezésünk összefügg a megbocsátással, de nagyon különböző érzelmeket tükröz. Ha a krízissel hozzuk kapcsolatba az ilyen helyzeteket: komoly érzelmi krízis alakulhat ki abból, ha a bocsánatkérés és a megbocsátás kinyilvánítása, kifejezése két különböző síkon történik. Ha különböző érzelmi nyelvet beszélünk, nem érthetjük egymást. Ha az én bocsánatkérő mondatom így hangzik: „nem akartam, ami történt!”, de a másik csak akkor tudja lezárni a konfliktusunkat, ha azt hallja: „nagyon sajnálom, ami történt!”, akkor hiába hangzik el százszor is a mondat, a másik nem tud megbocsátani, mert ő azt szeretné hallani, hogy „sajnálom!”.

Mindketten megoldásra törekszünk, és minél jobban törekszünk rá, ugyanazt ismételve, annál jobban elmérgesedik a krízis. Merthogy én a másik ember eszét szólítom meg, ő meg az érzelmeire várna a reakciómat. Így aztán mindketten kisebb-nagyobb krízisbe kerülünk.

Ez egyébként a férfi és a nő különbözőségéből adódó konfliktusok egyik esete.

– *Igen, egy kicsit a házassági konfliktusokra is emlékeztet...*

– Szoros kapcsolatainkban elkerülhetetlenek az ilyen esetek. Minél szorosabb egy kapcsolat, annál nagyobb a súrlódás valószínűsége. Sőt, minél in-

kább megpróbáljuk elkerülni, annál valószínűbb, hogy bekövetkezik. Ilyenkor hangzik el az a tanácstalan kijelentés, hogy „pedig mindent megtettem”.

Olyan ez, mint az öreg házaspár esete: harmincadik házassági évfordulójukon a reggelenél a férj megkérdezi a feleségét: „nem kérnéd inkább te a zsömle felső részét, eddig mindig nekem adtad azt”. Mire a feleség: „Dehogy nem. Harminc éve bosszant, hogy mindig te eszed meg a felsőt, de hát, ha te ennyire szereted...” Mire a férj: „Én? – azt hittem, örülsz, ha te kapod az alsó részét, szerintem az alsó a finomabb...”

– *Tebát elkerülhetetlen a kommunikációs zavar?*

– Igen, és elkerülhetetlenek a megbántások is. A mindennapi nyelvben a „bűn” kifejezést a törvény, az erkölcs, a jogrend összefüggésében használjuk. A Bibliában viszont a „bűn” azt is jelenti, hogy nem vagyunk tökéletesek. Nem tudunk nem hibázni. Egyszerűen azért, mert élünk. Ha úgy tetszik, mi általában áldozatok és tettesek vagyunk, egy személyben. Gyakran meg szét sem választható a kettő, ahogy ez a történet is példázza...

A Miatyánkban a „bocsásd meg a bűneinket” kérés pontos fordítása: „bocsásd meg a hiányosságainkat”. Nemcsak alkalmi törvényszegésekről van szó, hanem arról, hogy – ebben a világban – nem vagyunk tökéletesek. Megbocsátani és megbocsátást elfogadni az tud, aki vállalja ezt.

– *Megérteni annyi, mint megbocsátani? Ön szerint a megbocsátás szükséges és elégséges feltétele a másik ember – akire haragszunk – helyzetének, szándékainak, gondolkodásmódjának a megértése?*

– Nem gondolom, hogy a megbocsátás csak a megértéssel függne össze.

Ha történt valami, ami jobb lett volna, ha nem történik meg, akkor az érzelmeket vált ki. Nemcsak a másokban, bennünk is. Különbözőeket. Fájdalmat, megaláztatást, haragot, összezavarodást, csalódást...

Hiába értem, hogy mi történt, ha nem érzem át azt, ami történt. Nehéz ezt szavakba foglalni, inkább mondok egy példát: bizonyára mindenki tapasztalta már, hogy létezik a szavak nélküli megengesztelődés. Amikor egy kisebb-nagyobb konfliktus úgy oldódik meg, hogy például a szülő karjába zárja a gyermekét, vagy a pár szótlantul, talán könnyezve, átöleli egymást. A megbocsátás kölcsönös beleértés a másikba, és kölcsönös együtt-ézés. Amikor a „tettes” képes átélni, amit az „áldozat” érez, és fordítva.

– *Lehetséges teljesen átérezni, amit a másik érez?*

– Mivel ebben sem vagyunk tökéletesek, valószínűleg csak részben lehetséges. Maradékalanul csak Isten képes megbocsátani. Talán azért is, mert Ő Krisztusban nem akaratlanul vált áldozattá, hanem maga vállalta az áldozatsorsot. Minket, embereket sokáig foglalkoztatnak a sérelmeink, sebeink varratai; Isten az egyetlen, aki valóban képes arra, hogy ne rója fel azt, amit elszenvedett. Mi nem tudunk ilyenek lenni, és nem is várhatjuk el magunktól.

– *Mi a segítő (a lelkigondozó vagy a pszichoterapeuta) szerepe abban, hogy létrejöhessen a megbocsátás?*

– A megbocsátás folyamata „harc az emlékezésért” (A. Mitscherlich, korunk nagy német pszichológusának szavai). A teljes emlékezésért, nemcsak a magam, hanem a mindkettőnk közös és kölcsönös tetteire való emlékezésért. Ez nehéz, talán lehetetlen is, mert én mindig mindent csak a magam szemszögéből vagyok képes látni, akkor is, ha minden erőmmel törekszem a tárgyilagosságra. A filozófus Nietzsche szerint: „»Ezt tettem« – mondja az emlékezetem, »lehetetlen, hogy ezt tettem« – mondja a büszkeségem, és végül emlékezetem behódol büszkeségemnek.”

A segítő nehéz feladat előtt áll. Egyrészt, mert – ki ne tudná – a konfliktus össze is kapcsol. A civakodó házaspár szoros kapcsolatban vannak egymással. Ha már nem is civakodnak, akkor semmi sem kapcsolja össze őket. A lelkigondozás során ezért hívjuk fel a figyelmet arra, hogy a veszekedés a másik iránti érdeklődést is kifejezi. Ez a kapcsolattartás egyik fájdalmas formája, de nem értelmetlen. A veszekedés nemcsak kapcsolattromboló, de kapcsolattartó lehetőség is. De elérhetjük azt a határt, amikor a rombolás mértéke meghaladja az összetartást. Ilyenkor már csak egy lehetetlen lehetőség marad a párkapcsolatban: a szétválás, mert ez a kapcsolat halála. A segítőnek nem könnyű elfogadnia, hogy az ember, párkapcsolatainak fenntartásában is, csak hiányos lehetőségekkel bír.

– *Lehet a segítő a döntőbíró?*

– Nem. Érzelmeikben felkavart, érzékeny emberekkel van dolga. Minél alaposabb képet alkot magának a történekről, annál nyilvánvalóbb lesz – legyen szó párkapcsolati vagy gyerek–szülő, tanár–tanuló konfliktusokról –, hogy a szerepek összemosódnak. Az áldozat, akaratlanul bár, de valamilyenre hozzájárult ahhoz, hogy áldozattá váljon, és a tettes is áldozatává válik önmaga tettének. Ennek felismerésében segíthet a pártatlan segítő.

– *Mire kell még figyelnie a segítőnek?*

– Felismerheti és felismertetheti például azt is, hogy az egyoldalú megbocsátás – fél-megbocsátás. Mélyen elgondolkodtató felismerés: a megbocsátónak legalább annyira szüksége van a megbocsátásra, mint a másíknak! Akkor zárul le, heged be a konfliktus, ha az illető megérzi: a másik elfogadta megbocsátását.

Ezért én nem megbocsátásról, hanem megengesztelődésről beszélek. A megengesztelődés az, amikor a feszültség – a bennünk és a közöttünk lévő – engedni kezd, meg-engesztelődik. Talán ez a megbocsátás emberi formája: ha elfogadjuk, hogy megbocsátani csak Isten képes.

Talán úgy kell elképzelnünk, hogy a megengesztelődés egy rövidebb vagy hosszabb kölcsönös gyász-folyamat. A sikeres gyász a veszteséggel való megbékéléshez, az elszenvedett veszteséggel való belenyugváshoz vezet. Mit jelent ez a megengesztelődés esetében? Először sokkolnak minket a történetek: nem lehet igaz, hogy ilyet tettem veled, vagy hogy ilyesmi történt velem. Aztán megpróbálunk racionálisan gondolkodni: ami történt, megtörtént. Mintegy kívülállóként konstatáljuk azt, ami történt. Ezt aztán az érzelmek eluralkodása követi: kibírhatatlan, ami történt – velünk. Így válik lehetővé a történetek megfogalmazása és vállalása: ezt tettem, ez történt velünk. Ennek során újra átéljük, elismerjük a megbántást és a megbántottságot, de már fel tudjuk fogni, hogy mi minden játszott közre, mindkettőnk részéről, abban, hogy megtörtént, ami megtörtént. Végül eljuthatunk odáig, hogy nem nyílvánítjuk ugyan meg nem történtté a történeteket, de felismerjük abban ember voltunkhoz tartozó hiányosságainkat, azt, hogy nem vagyunk tökéletesek. Megengesztelődünk ezzel és egymással. Ebben segíthet a segítő.

A segítség bizony elkel. A megengesztelődés nem könnyű. A két régi haragos példája jut eszembe. Egyáltalán nem idegen ez a régi izraeli történet a mindennapjainktól, akkor sem, ha nálunk esetenként másként játszódik le:

A mózesi törvények szerint az engesztelési ünnepen (jóm kippur) a haragosoknak is meg kell bocsátaniuk egymásnak. Volt két férfi, akiről mindenki tudta a faluban, hogy ki nem állhatják egymást. A véletlen úgy hozta, hogy éppen ezen a napon találkoztak össze a piactéren. A járókelők kíváncsian figyelték a fejleményeket. Az egyik – engedve az ünnep parancsának – megemberelte magát, és így szól a másikhoz: – Az ünnepre való tekintettel, én is mindazt kívánom neked, amit te nekem... Mire a másik felcsattan: – Megint kezdted? Még ma is veszekedni akarsz?!

Kommunikáció az egyházban

A beszélni tudás ember voltunk egyik legcsodálatosabb ajándéka. Mielőtt feltennénk a „hogyan kommunikáljunk mi, egymással, az egyházban és az egyházon kívül” kérdést, először tudatosítanunk kell, hogy mindig kommunikálunk. Kimondott szavakkal, sokatmondó hallgatással vagy testbeszéddel.

A kommunikáció-kutatás ma az egyik legizgalmasabb tudomány. Egyes szakemberek szerint az emberiség jövője függ kommunikációs képességeink fejlődésétől. Ez az egyházra is áll! Mire irányítja figyelmünket ez a tudományág? Például arra, hogy a kimondott és az írott szó képeket és képzeteket vált ki a hallgatóban, olvasóban. Az olvasónak valószínűleg más képzei vannak például a hallgatásról, mint nekem. Még akkor is, ha csak pusztán információt szándékozunk közölni valakivel, az a „puszta” információ sokkal többet fog mondani majd neki. Ha azt mondom, hogy „vasárnap tízkor istentisztelet van”, akkor a másik önmagában automatikusan kiegészíti ezt. Például azzal, hogy miért mondom ezt neki?! Kihallhatja belőle, hogy mert nekem fontos, hogy van istentisztelet. Ezzel, kimondatlanul, magamról is mondtam neki valamit. Kihallhat egy felhívást, meghívást is: jöjjön el ő is. És kihallhatja, hogy a kapcsolatunkról közlök valamit: azt, hogy ő fontos számomra. Ennyi mindent tartalmaz egy látszólag egyszerű kijelentés. Sőt, még többet is: ha beszélék, akkor a másik nemcsak hall, de lát is engem. Ha például kivörösödő fejjel, feszülő arcizmokkal közlöm vele, hogy „nem is vagyok ideges”, ő fogja eldönteni, hogy annak higgyen, amit hall, vagy annak, amit lát. A kutatók szerint ezek a „kiegészítések”, a projekciók az emberi kommunikáció 80–90%-át teszik ki! A másik mindig többet ért meg, mint amit mondok. Ezért mondja a kommunikáció egyik alaptétele: a válaszból tudom meg, hogy mit is mondtam. Mivel ennyi minden játszik szerepet a kommunikációban, egyáltalán nem biztos, hogy mindig teljesen megértjük egymást. Érdemes elgondolkodni: milyen gyakran érezzük úgy, hogy a másik valóban teljesen megértett? Tapasztalataim szerint ez inkább a ritka ajándékok közé tartozik.

A mai teológusok közül egyesek ezért gondolják úgy, hogy a sikeres kommunikáció olyan érték, ami a szentség kategóriájába sorolandó. A Teremtőtől kapott ajándék, amit hálás gondossággal kell kezelnünk. És ellenkezőleg: a nyelv bűnei, amiről a Biblia beszél, nemcsak morálisan a káromkodásra és

használókra vonatkozik, hanem a felületes, elidegenült kommunikációra is. Érdemes elgondolkozni ezen, és azon is, hogy a reformáció a kommunikáció reformja is.

Luther amikor tervbe vette a Biblia lefordítását, a német irodalmi nyelv még gyerekcipőben járt. Feltette magának a kérdést, mihez kellene igazodnia majd a német Biblia nyelvének. És kimondott egy máig is irányt mutató mondatot: a fordításhoz a nép szájáról kell ellesnie a nyelvet – vagyis csak a közérthető nyelv felelhet csak meg a biblikus igényeknek. A reformátor döntésével jézusi példát követett: bizonyára feltűnt már minden bibliaolvasónak, hogy Jézus milyen egyszerűen beszél. A korabeli köznyelven fejezi ki magát.

A hit, a vallás gyakorlása, az egyházi és gyülekezeti élet kommunikáció nélkül elképzelhetetlen. A beszéd által teremthetünk egymást gazdagító kapcsolatot, de, ha ellentmondásnak tűnik is, a kommunikáció ugyanakkor el tud távolítani egymástól. Például akkor, amikor túlmagyarázunk valamit. Amikor végtelen fejtegetésbe bocsátkozunk, érezzük, hogy egyre inkább elveszítjük a kapcsolatot a másikkal. Bizonyára nem csak a prédikáló lelkészeknek van ilyen tapasztalatuk. A meg nem értés oka lehet az is, hogy az átlagember ma egy előadás vagy egy prédikáció hallott szavainak csak 30%-át képes megjegyezni.

A vallásos kommunikáció a Biblia kifejezésmódjához igazodik. Ez helyes. De a Szentírás különleges nyelvet használ, a képek, szimbólumok nyelvét: egy különösen gondolatébresztő, érzelmeket kiváltó nyelvet. A képek, szimbólumok önmagukban hatnak a hallgatóban, nem lehet tökéletesen megmagyarázni őket, és nem lehet irányítani, hogy mit váltsanak ki a másikban. Hitről, vallásról beszélni ezért azt is jelenti, hogy ebben is tiszteletben tartom, elfogadom a másik másságát. Nem kell mindenben egyetértenem vele. A hitről, vallásról való beszélgetés kommunikációs alapmodellje ezért inkább így képzelhető: beszéljessünk hitről, vallásról, hogy így még jobban megismerhessük mindketten a magunk, saját hitét. A cél nem a másik misszionáló meggyőzése az én hit-képzeleimről, hanem a kölcsönös hit-fejlődésünk a beszélgetés által.

De milyen nyelvezettel történjék ez? A Biblia nyelve, Jézus nyelve korának közérthető, köznapi nyelve volt. Sok, a valláshoz, hithez kapcsolódó kifejezésünk ma már eltávolodott a mindennapi kommunikációtól. Az egyházi nyelv így gyakran maga is élet-távolivá, elidegenültté, öncélúvá válik. Lehet

másként is. Úgy, hogy jobban ráérezhessünk arra, amit vallásos nyelvünk kifejezni akar. Mélyen elgondolkodtatott például, amikor egy új teológiai szakműnyvben arra a kifejezésre bukkantam, hogy „az ima – vágyaink nevelője”.

Az egyházi kommunikáció – az élet nyelve. Azért, mert minden hitkérdés mögött egy életkérdés, és minden életkérdés mögött egy hitkérdés rejlik. Érdemes megvizsgálnia az olvasónak, hogy hogyan tapasztalta ezt meg eddigi életében. Hittapasztalataink és élet-tapasztalataink kéz a kézben járnak. Ez a szétválaszthatatlan kölcsönkapcsolat segítheti például az idősek és a fiatalok közötti kommunikációt is. Ha élettapasztalatainkról beszélünk mi, idősebbek, hittapasztalatainkról is beszélünk, és ha élettapasztalatainkról kérdezzük a fiatalokat, hitkérdésekhez fogunk érkezni. Hitünk nem elkegyesedett nyelven szólalhat meg hitelesen, hanem az élet nyelvén.

A kommunikáció kapcsolatot teremt, alakít és fejez ki. Az egyházban is. Segítheti, de gátolhatja is a kapcsolati konfliktusok feloldódását. A konfliktusok az élet részei. Nem a kellemesek közé tartoznak. Kezelhetőek – és ez a kegyelem egyik megjelenési formája életünkben. De elfojthatókká, feloldhatatlanná is tudjuk tenni azokat. Nem erre teremtettünk. A konfliktuskezelés eszköze a kommunikáció. Az egyházi kommunikáció konfliktusok esetén ugyanúgy hajlamos a túlbeszélésre és a kegyeskedő elkendőzésre. Az ilyen, diabolikus – összezavaró – kommunikáció veszélye minket, hívő embereket is elér. Például akkor, ha igenünk nem igen, és nemünk nem nem. Mikor történik ez? Akkor, ha mást mond a szánk, mint a szívünk. Akkor, ha elpalástoljuk a konfliktusokat, mert nem hiszünk abban, hogy nekünk is megadatott a konfliktusmegoldás lehetőségének kegyelmi ajándéka. Ha abban a tévhitben élünk, hogy a keresztény ember attól keresztény, hogy úgy tesz, mintha nem lennének konfliktusai.

És még egy gondolat, befejezésül. Amikor megszülettünk, még nem tudtuk beszéddel kifejezni magunkat. Később elkezdtünk beszélni tanulni. Vajon mikorra fejeződik be ez a nyelvtanulás? Úgy gondolom, hogy soha, és remélem, hogy egy életen át tart. A kisgyerek akar beszélni, magát jobban kifejezni, és kommunikációs képessége napról napra fejlődik. Segítenek is neki ebben. A kommunikáció: kultúra. És létezik az úgynevezett kommunikációs kultúra is. A kultúrát azonban művelni kell. Folyamatosan. A bibliafordító Luther nyelvművelő is volt. Elgondolkodom: biztos, hogy vágyalom kell hogy maradjon a nyelvművelő egyház, gyülekezet, keresztény ember? Tulaj-

donképpen mi akadályoz minket abban, hogy az egyházban gondoljunk, nap mint nap aktualizáljuk a kommunikációs kultúránkat? Miért kellene ezt tennünk? Például azért, mert az egyházi kommunikációra is áll az, amit Martin Buber így fogalmazott meg: „Isten nem mondja: »Az az út hozzám vezet, ez pedig nem«, hanem: »Bármit teszel is, hozzám vezető úttá válhat, ha úgy teszed, hogy hozzám vezessen!«” Úgy is érthetjük ezt a Buber-idézetet, hogy Istenhez és egymáshoz nem csupán a rég megszokottá, és így megkérdőjelezetlenné vált kommunikációs forma vezet.

„A kommunikáció a másik másságától, az idegentől való félelmünk megszelídítése és a másokhoz való hasonlóságaink megkülönböztetése.” Szép meghatározása ez a gyógyító hatású kommunikációnak. Érdeemes ízlelgetni, és elgondolkodni azon, vajon mennyire jellemző az egyházi – vagy legalábbis a keresztyén és keresztyén – kommunikációra.

Férfi és női lélek – vagy lelkek?

– Hogy külsőleg miben különbözik a férfi és a nő, azt már az egészen kicsi gyerek is tudja (ki a bácsi, ki a néni, vagy kit kell kisfiúnak, és kit kislánynak nevezni), de hogy miben tér el a férfi és a női lélek, azt már sokkal nehezebb megragadni. Ön mint teológus miben látja a különbséget?

– Évszázadok vagy talán évezredek óta férfiak mondják meg a teológiában, hogy milyen is a női lélek, vagy pedig természetesnek veszik, hogy az éppolyan, mint a férfié. Az utóbbi évtizedek teológiájának, elsősorban az úgynevezett feminista ágazatának az érdeme, hogy tudatosította bennünk: ez lehetetlen. Helyénvalóbb lenne, ha erről is, mint általában minden hitbéli-vallási témáról, egy férfi és egy nő mondaná el a véleményét. Ha most egyedül kell válaszolnom erre a kérdésre, csak arra szorítkozhatok, hogy ráirányítom a figyelmet néhány olyan összefüggésre, amiről mind a nőknek, mind a férfiaknak érdemes a maguk módján elgondolkodniuk. Ez nem jelenti azt, hogy – férfiként – bármi biztosat mondhatnék a női lélekről.

A nő nem férfi – és fordítva. Banalitásnak hangzik. De ha valakinek, mint nekem, egyenes ági családjában százötven éve csak fiúk születtek, maga pedig egy kislány apja lesz, nagyon is rádöbben arra, hogy ez minden más, csak nem banalitás. Gyakran kérdezem magam, sok-sok éves lányos apaság után is, hogy ösztönösen beletanulhat-e a magamfajta családsorsú ember ebbe. Azt hiszem, nem. Lépten-nyomon, minden fejlődési szinten szigorúan tudatosítanom kell magamban, hogy a lányom teljességgel más, mint a fiaim voltak a maguk idejében. A csak fiús családokból származó, lányügyekben tapasztalatlan apák rászorulnak arra, hogy alapos képzést kapjanak feleségüktől ezen a téren. Hogy például megértsék, miért nem tudnak a nők koffert pakolni, és a férfiak a másikkra figyelni (ez volt az utóbbi évek egyik legnagyobb nyugati könyvsikerének a címe).

– Beszélgetéssorozatunk első részében említette, hogy nagyon fontos, hogy a krízishelyzetben lévőket ne egyetlen ember hordozza, hanem legalább kettő. Van-e jelentősége annak, hogy milyen neműek a segítők? Egy nőt jobban meg tud érteni egy női segítő, vagy a professzionalitásnak az is a jellemzője, hogy ott már nem számít a nem?

– Bármily meglepő is, a segítő foglalkozások elmélete és gyakorlata is csak az utóbbi évtizedben fedezte fel valóságos mélységében, hogy van férfi és női lélek, és általában igen különböző segített-támogatást igényelnek. Ebből adódik a kérdés: a családon belüli és pasztorális lelkigondozás vonatkozásában mennyiben lehet férfi nőnek és fordítva lelkigondozója. Lehet, de csak részben, és egyedül nem megy. Ha életkérdésekről van szó, akkor mást hall meg a férfifül, és mást a női. Az ideális segítő beszélgetési forma ezért: a háromszög.

Általában nem gondolunk arra, hogy az emberi kapcsolat természetes és ma is aktuális ős-formája nem a párkapcsolat, hanem a háromszög: anya–apa–gyermek. A pasztorálszichológia erre az 1970-es évek végétől hívja fel a figyelmet. Mindenképpen kívánatos tehát, hogy „lelki ügyekben” a keresők gondjaikról lehetőleg férfi és női szakemberrel is beszélhessenek. Hogy együtt vagy egymás után, az már másodlagos kérdés. Döntő viszont, hogy ez ne konkurenciához vezessen, „kinek van végül is igaza?”, hanem lehetőséget adjon egy differenciáltabb probléma-szemléletre, megértésre és kezelésre.

Vegyük például egy nő házassági krízisét. A női lelkigondozó vagy tanácsadó nyilvánvalóan mélyebben át tudja azt érezni, mint férfi kollégája. Az utóbbi viszont reálisabban tudja visszajelezni, hogy egy adott szituációban miért reagál arra egy férfi így vagy úgy.

– *Melyek a női léleknek azok a sajátosságai, amelyekre tekintettel kell lennie a segítőnek, ha egy krízisbe került nő jön hozzá?*

– Megint csak arra szorítkozhatok, amit egy férfi érzékelhet. Élesen jelentkezik a különbség, például a gyermekváráskor és a gyermek születése idején. Mi, férfiak alig vagy egyáltalán nem ismerjük, nem éljük át azokat az érzelmi hullámokat, amelyeket a terhes anya vagy a kismama. A boldogság mellett mély félelmek is megjelennek: egészségesen születik-e a gyermek, és így indul-e majd fejlődése. Vagy: képes lesz-e az asszony az anyaszerepnek megfelelni? (Régebben szokásban volt az egyházban az úgynevezett egyházkelés. Ez eredetileg a gyermekágyat elhagyó anya első útja, amely a templomba vezetett. Mára ez a rítus a magyar és a német protestáns gyakorlatból egyaránt kiveszett. Kár, mert bizonyára nagy segítség lehetne ennek a félelemnek az elviselésében.) Férfifejben is megfordulhatnak ilyen gondolatok, de az apa általában ilyenkor is inkább „előre gondolkodik”: hogy tudja majd a gyerek számára a szükséges anyagi feltételeket biztosítani, mi lesz a pályaválasztással

– ilyen és hasonló kérdések foglalkoztatják. Nem meglepő, hogy könnyen úgy érezheti mindkét házaspár, hogy különböző kérdéseivel magára marad, párja nem osztja ezeket annyira meg vele, mint amennyire ő szeretné. Ilyenkor már az is segíthet, ha valaki felhívja a figyelmüket arra, hogy ez a különböző irányú orientáció természetes, és nem párkapcsolati probléma.

Egy további feltűnő jelenség: évszázadokon át a serdülő lányokat férfiak készítették fel a konfirmációra. Gyakran ma is egyedül végzik ezt a férfi lelkészek éppúgy, mint az ifjúsági munkát. Ez a gyakorlat jó lehetőséget ad arra, hogy a lányok bepillantassanak a férfi lelkiségbe és hitvilágba. Nagy hátrány viszont, hogy a lányoknak magukban kell megtalálniuk a női hitvilághoz. Ez önmagában sem könnyű, egyedül maradván pedig nagyon elbizonytalanító lehet. Például ilyen elbizonytalanodást válthat ki, ha mint leány másképpen hiszek, mint a férfi konfirmátorom, és felmerül bennem a kérdés, hogy akkor vajon téves, „rossz” a hitem.

Az életút folyamán egy következő döntő jelentőségű fordulópont a párválasztás. Régóta ismert, de a segítő gyakorlatban – még a pár- és családterápiában, illetve lelkigondozásban is – tudatosan alig figyelembe vett tény, hogy a nő elsősorban apát keres leendő gyermekének. Inkább ösztönösen, mint tudatosan. Mi, férfiak, gondolom, aligha mondhatjuk el magunkról, hogy a párválasztáskor elsősorban anyát keresnénk leendő gyermekeink számára. Mi határozza meg a férfi párválasztását, párkeresését? Talán az, hogy a férfi feleséget, szerető társat keres magának. Ha ez igaz, akkor igen különböző szándékkal történik a keresés-választás, és annak legmélyebb gyökerei csak kevésbé tudatosak. Mindkét tény viszont bonyolultabbá teszi a társra találást. Az egyházi támogatás ebben az időszakban jelentős segítséget adhatna, ha ezeket a különbségeket megfogalmazhatóvá, nyilvánvalóvá tenné. Ehhez ismét elengedhetetlen, hogy a párokat férfi és női lelkigondozó kísérje.

Az, hogy a nők nem férfiak, és a férfiak nem nők, különösen fájdalmas formában jelentkezik akkor, ha egy házaspárnak egy szeretett családtag elvesztését kell feldolgoznia. Ennek ma legjobban kutatott példája az a tragédia, amikor egy szülőpár elveszti gyermekét. Senki sem gyászol egyedül. Ahol gyász van, ott többen gyászolnak egyidejűleg. És nagyon különböző módon. Másképp gyászol például ilyenkor az apa, és másként az anya, másképp a férfi, másképp a nő, másképp a fiatal, másként az öreg. A kisgyereket elvesztő szülők 70%-ának a házasságát a válás veszélye fenyegeti, legalábbis a

Németországban felmért adatok szerint. Szükségszerűen. Mert annyira különbözően gyászol a férfi és a nő. A nő, úgy mondhatnánk, elsősorban visszafelé gyászol. Átmegy az élettörténeten. A férfi viszont előre gyászol. Azt nézi, hogy hogyan mehet tovább az élet, hogy lehet a tragédiát elviselhetővé tenni. Nos, egy ilyen hihetetlen veszteség és katasztrófa közepette, hogy egy kisgyerek hal meg, kialakul egy olyan szituáció, amikor a szülők, képletesen kifejezve, ellentétes irányba fordulnak. Így bizonyos mértékben eltávolodnak egymástól. Úgy érzik, hogy most, mikor leginkább egymásra lennének szorulva, egymásnak háttal állnak. Nem azért, mert rosszak, nem azért, mert embertelenek, hanem mert emberek. És azért, mert jól gyászolnak. De könnyen egyedül, párjuktól magukra hagyatva érezhetik magukat. Ilyenkor külső segítségre van szükség. Olyanra, amely mindkettőjük mellé állva segíti át őket ezen a szakaszon. És amely érezteti velük, hogy ez természetes, ez az élet része. Nemcsak vigasztalásra van szükség, hanem értelmezésre: mi történik, mit élnek át.

– *Van-e különbség abban, ahogy egy nő, illetve ahogy egy férfi próbálja megoldani a konfliktusokat?*

– Minden bizonnyal. Nem csak előítélet, hogy a nők alapvetően érzelmileg, a férfiak pedig inkább racionálisan reagálnak. Hogy ez milyen ős-okokra vezethető vissza, arra most ne térjünk ki. Nyilvánvaló viszont, hogy a kiütéskeresést-kiúttalálást a kommunikációs nehézségek még tovább nehezítik. Vannak olyan feltételezések is, hogy alapvetően ez a kommunikációs különbség maga a konfliktus, azaz a konfliktusok magva, és nem csak annak kifejeződési formája. Ez viszont megint azt jelenti, hogy a megoldásra találás egyedül nem, vagy csak nagyon nehezen megy. Túlterhelő feladat elé állítja a párkapcsolatot. Külső segítségre van szükség, és itt is férfi és női segítő együttműködésére.

– *Térjünk egy kicsit vissza oda, hogy a hitoktatás illetve konfirmáció kapcsán említett egy olyan kifejezést, hogy „női hitvilág”. Van ilyen? Van különbség a női és a férfi hitvilág között?*

– Hogy mit jelent a hitvilágom, vallásérzésem számára az, hogy férfinék vagy nőnek születtem, alapos önvizsgálódási, felfedező folyamatot igényel. Megéri – a magam és a párkapcsolatom szempontjából egyaránt. A cél nem az, hogy a különbségek feloldódjanak, hanem hogy a különbségek nyilvánvalóvá, kifejezhetővé válva, a férfi és a nő egymást új perspektívákkal gazdagít-

hassa. A jó kapcsolat alapja egyáltalán nem a tökéletes azonosság, harmónia. Ez kellemes – egy ideig, de idővel, mivel nem tud mást, újat nyújtani, unalmassá, a kapcsolatot veszélyeztetővé válik.

A legerősebb kapcsolati alap, ha ellentmondásosan hangzik is, a különbözőségek vállalása és az abból való kölcsönös gazdagodás. Nagy kihívás mind a nők, mind a férfiak számára. Ez ismét egy Erich Fried-verset idéz fel bennem:

Te
hogya te,
te lehess
teljesen

Meglátni,
hogya te te vagy,
csakis te

Hogya mindaz lehess,
ami te vagy, –
gyengéd és vad
odabújjó
és magad tőlem
elszakító

Ki csak a párja felét szereti,
nem félig szeret
de
nem szeret
– az formálni akar,
amputálni és
megcsonkítani

Hagyni téged,
hogya te
te lehess –

nehéz?

Nem,
ha vágyakozással
teszem,
mindaz után,
ami te vagy,
csak te

a melegséged és a hidegséged iránt
a jóságod és a csökönyösséged iránt,
akaratod és akarnokoskodásod iránt,

gesztusaid
és gusztusaid
iránt,
állhatatosságod
és ingadozásod
iránt

Akkor,
talán,
nem is olyan nehéz,
hogy te
csak te lehess...

(Hézszer Gábor ford.)

A férfiak hite

– A Gallup Intézet 2004-ben készített egy felmérést, ami a vallásosság nemek szerinti megoszlását vizsgálta Magyarországon. A férfiak 11%-a és a nők 21%-a válaszolta azt, hogy „az egyház tanításait követi”. A férfiak 54%-a és a nők 57%-a mondta magáról, hogy „vallásos a maga módján”. A férfiak 30%-a és a nők 18%-a válaszolta, hogy „egyáltalán nem vallásos”. Nagyon meglepő a legelső adat. Én inkább az ellenkezőjét tapasztaltam: amikor egyházi „tanításról”, dogmatikai kérdésekről van szó, a férfiak sokkal aktívabbak. Nagyon szívesen vitatkoznak a predesztináció kérdéséről, mindenki igyekszik állást foglalni a kreáció–evolúció vitában, a férfiak szeretik tornáztatni az agyukat a hit kérdéseiben is.

– Erről a statisztikáról eszembe jut egy kulcsélményem. Régen történt, amikor klinikai lelkgondozást tanultam. A mentorom egyszer azt kérdezte tőlem: „Mit gondolsz, mit érzel?” Egy életre megértettem, hogy az érzelmet nem gondolkodva fejezi ki az ember. És azt hiszem, ha azt mondom, hogy megértettem, akkor ez éppoly tipikus férfi-mondat és beállítottság, mint az, hogy gondolkodom azon, mit is érzek.

Azért jutott ez a régi történet most eszembe, mert valami hasonlót érzek ma, hatvanvalahány évesen, ha a férfiak hitéről gondolkodom. Gondolkodnunk kell, főleg nekünk, férfiaknak a hitről, mert nem tudunk nem gondolkodni róla. De a hit alapvetően nem a gondolkodás dolga. A hit: létünknek Istenhez való kapcsolatában és az által való beteljesülése. Egyszerűbben: az isteni lénybe vetett bizalom és benső biztonság(érzet). Sem a beteljesülés, sem a bizalom nem gondolati dolog. Ezért nehéz eldönteni, egyáltalán mennyiben, hogyan lehetséges a hiten elgondolkodni. És mennyiben lehet a hitet gondolatokkal kifejezni.

Kétségtelen viszont az is, hogy a hit ki is akar fejeződni, utat keres a másik ember felé. Igen, az egészséges hit mindig kíváncsi a másik hitére, és beszédes is. Sajnos mifelénk, Európában eléggé szégyenlőssé, pirulósan hallgataggá vált a keresztény hit. A keresztény felekezetek a Biblia alapján megkísérelnek közös rendszert és formát adni a kíváncsi, beszédes (és nálunk szégyenlős) személyes hitnek, hogy könnyebb legyen beszélni róla. Ez a vallás egyik feladata, kimondhatóvá tenni a kimondhatatlant.

– *És sikerül ez nekik ma ugyanúgy, mint régen?*

– Tény, hogy a keresztény vallás legnagyobb problémája és kérdése ma a „hogyan mondjam”. Hogyan lenne lehetséges a mai ember számára alapvető, ősi meggyőződéseket úgy kifejezni, hogy az közérthető legyen. Ez a kérdés még egyáltalán nem oldódott meg, a teológusok keresik a kommunikálhatóság útját. A férfiaknak elsősorban „a hitről való gondolkodás” a fontos. Ami az egyházi tanításban, hitről való hivatalos beszédben érthetetlen, azt hamar elutasítják, használhatatlannak tartják. A nők inkább érzelmileg közelednek a valláshoz, őket a vallási élmény ragadja meg. A vallási tanítás ma elsősorban a templomi alkalmakhoz kapcsolódik. A férfiak itt inkább arra figyelnek, mit mond a pap, a nők inkább átérzik azt, ami ott történik. Én ezzel magyaráznom, hogy miért éri el az egyház tanítása nehezebben a férfiakat, mint a nőket. A probléma nem a férfiakban van, hanem abban, hogy az egyház nem tudja közérthetően, mai nyelven kifejezni magát. A férfiak érzékenyebben reagálnak az érthetetlenre, és elutasítják azt.

– *Egyáltalán érdemes a vallásosságot statisztikailag mérni?*

– Fogas kérdés. Olyan korban élünk, amikor a konkurenciának a gazdasági életben, a politikában szüksége van felmérésekre. A mi esetünkben formailag lehet például a templomlátogatást mérni. De a tartalmi dolgokat már nehezebb. Tegyük egy próbát. Mi történne, ha valaki például azt a kérdést tenné fel egy hívő férfinak, hogy „hiszed-e, hogy az Isten szeretet?” A férfi valószínűleg úgy reagálna, mint én: elkezdene gondolkodni. Alaposan. Hosszan. Mi, férfiak automatikusan elkezdünk gondolkodni. Aztán jól átgondoltnak vélt mondatokban megfogalmazzuk a helyesnek tartott választ. Ha az illető tovább kérdezne, hogy miért, valószínűleg egy hosszabb lélegzetű okfejtést hallana tőlünk a szeretetről általában. A férfiaknak lényükből adódóan szükségük van arra, hogy rendszerezzenek, magyarázzanak, értelmezzenek.

– *...és ha egy hívő nőnek tenné fel ezt a kérdést?*

– Valószínűleg gondolkodás nélkül megkapná a választ: „igen, persze”. És ha még tovább faggatná, hogy miért, valószínűleg megint rövid lenne a felelet: „mert érzem”.

Nekem nem volt egyszerű megértenem (megint egy férfi-szó!) ezt a különbséget. Ha kolléganőimmel hitről beszélünk, gyakran összezavarodunk. Én gondolkodom és érvelek, ők inkább azt mondják, milyen a hit-érzetük. A házi használatban is általában így vagyunk ezzel mi, férfi és női hívők...

De: elkeseredésre, megkeseredett meg nem értettség-érzésre semmi ok! A különbség nem kell hogy szétválasszon, sokkal értékeesebb annál: inkább összekapcsol. A másik mássága gazdagító. Újat, új felismeréseket csak a mássággal való találkozás nyújthat: ha nem riadunk meg, és nem sértődünk meg a másságtól.

Előbb-utóbb mi, férfiak is megtanuljuk, hogy a nők sokkal inkább hisznek a megérzéseikben, abban a bizonyos, számunkra megfoghatatlan női intuícióban, mint az analizáló gondolkodásban. És legyen is ez bármily „érthetetlen” nekünk, ugyanolyan létfontosságú és csodás ajándéka a teremtésnek, mint a gondolkodó képességünk. Ha nem volna, mindkettő egyformán hiányozna az életből.

– Visszatérve a statisztikai felmérésre, azon gondolkodom, hogy az a megfogalmazás, hogy valaki „az egyház tanításait követi”, tényleg a dogmákra, hitigazságokra vonatkozik-e. Nem lehet, hogy a férfiak számára inkább az egyház gyakorlati életet szabályozó előírásainak a betartása az, ami terhes?

– Manapság divatos elképzelés a férfi és a nő közötti, élet-beállítottágbeli, alapvető különbözőségeket arra a feladatmegosztásra visszavezetni, ami még akkor alakult ki bennük, amikor az ember vadászó életmódot folytatott. A férfi vadászott, a nő a barlang, a kunyhó közvetlen közelében zajló életet vigyázta, hogy semmi se bolygassa meg az élet rendjét és biztonságát. Egyesek szerint itt gyökerezhet az, hogy a férfi „ős-ösztönösen” az újat keresi: merre lehetnek új vadászterületek, hogy családját el tudja látni élelemmel. Vállalnia kellett az ismeretlen, a határátlépés kockázatát élete árán is. Másrészt persze a vadászat mesterségének is megvoltak a maga, nagyon meggyőző és érthető szabályai.

– Mit gondol, mi dönti el inkább, hogy hogyan viselkedik, gondolkodik, érez, érzékel egy (férfias) férfi? A biológiai adottságok, a nevelítés, a társadalmi adottságok? A férfiak hiteletére is vonatkozik a kérdésem.

– A nevelésről, a társadalmi adottságokról, arról, hogy kislány korunkban megtanítják nekünk, otthon és az utcán, hogy „egy indián nem sír!”, most nem beszélnek. Inkább a nemek közötti, bizonyítható különbségek segítségével próbálok elképzelést alkotni a környezeti hatás milyenségéről. Kezdjük a hitről való beszéddel. A férfi: előbb gondolkodik, aztán beszél. Azért beszél, hogy információt közöljön, mint vadász ősei: hol van a vad, hogy fogjuk elejteni. A nő számára a beszéd: gondolkodás – ő beszélve gondolkodik.

Így a nő számára természetesebb és „elgondolkodtatóbb” a hitről beszélni. A férfi inkább kész tételeket, információkat ad – ami számára egyben a nagybetűs igazság is. A vadász kevésbé engedhette meg magának a kételkedést, a bizonytalanságot. Gyakori, hogy a gyülekezeti férfikörben mindenki a maga meggyőződését akarja érvényesíteni. A női csoport viszont egymással párbeszéd-kapcsolatban, beszélgetve keresi Istent.

Valószínűleg megvan ez az alapvető különbség az Istennel való beszédben, az imádkozásban is. Gondolom, a férfiak inkább a konkrét problémáikat tárják Isten elé, a nők talán arról beszélnek imádságaikban is, hogy hogyan érzik magukat.

– *Igaz az, hogy a férfiaknak gyengébb a büntudatuk?*

– Fontos lehet – egymás megértése és elfogadása szempontjából is – felismerni, hogy erősen különbözik a férfiak és nők probléma-kezelése. A női agyféltekék között 30%-kal több kapcsolat van, mint a férfiénél. Ez azt jelenti, hogy a nő több feladatot is el tud végezni egyszerre és tökéletesen: főz, segít a gyerekeknek elkészíteni a házi feladatot, rádiót hallgat. A férfi egy dologra tud csak igazán koncentrálni. Az újságot olvasó férfi süketté válik a külvilágra. Viszont: a férfi, mivel „egysíkúbb”, könnyebben le tudja zárni vagy félre tudja tenni a problémákat. A női agyban az agyszerkezeti másság miatt sokkal tovább „forognak” a problémák. A férfi már rég lezártnak tekint egy vitát, amikor a nőnek még vissza kell térnie rá. A vallás szempontjából igen fontos lehet ez a felismerés a bűnbocsánat elfogadásának kérdésében. A férfi, ha bűnbocsánatra, feloldozásra talál, imában vagy templomi szertartások, sákrámentumok által, véglegesen képes elfogadni azt, számára le van zárva a dolog. A nők esetében valószínűleg ez hosszabb, így mondanám, körkörös folyamat, újra és újra foglalkoznia kell azzal, amit már egyszer megbocsátottnak érzett. Tévedés lenne ezt úgy értelmezni, hogy a férfinak szilárdabb hite van, a nőnek ingatagabb. Nem erről van szó, hanem agyaink másképpen dolgoznak fel bünt és bűnbocsánatot egyaránt.

– *Más istenképe van a férfiaknak?*

– Bizonyára! A keresztény vallástradícióban az Atya-Isten dominál. Ez a képzet természetesen közelebb áll a férfiakhoz. Az Istenhez való viszonyulásuk is férfiasabb. A tusakodó Jákob képe is izig-vérig férfikép. Mi, gondolom, inkább tusakodunk Istenért. Pasztorálpszichológiailag igen prob-

lematikus ez az egyoldalúság. Az utóbbi húsz évben a teológus nők egyre nyomatékosabban érzékeltetik ezt.

– *Ön miért szeret férfinak lenni?*

– Hadd legyek férfiasan őszinte: azért, mert mint férfi nem tudom, hogy valójában milyen is lehet nőnek lenni.

Ép testben ép lélek?

– Ön szerint van-e igazság abban a mondásban, hogy „ép testben ép lélek”?

– Ezen érdemes elgondolkodni. Annál is inkább, mert ez a szentencia annyira nyilvánvalónak tűnik, hogy ösztönösen rábólintunk: persze, így igaz. De éppen annak, ami ennyire nyilvánvalónak tűnik, jó utánajárni, hogy mi minden rejtőzik is mögötte. Ez esetben például, ha figyelmesek akarunk lenni, akkor három dolgot is el kell gondolkodnunk: mit is jelent az, hogy „ép”; mi az, hogy „test”; illetve mi a „lélek”. Így már nem is annyira egyszerű ez a nyilvánvaló bölcsesség.

Engem először az foglalkoztatott, hogy honnan származik ez a szállóige. Krisztus születése táján élt Rómában egy Juvenalis nevű satirikus író, talán ma azt mondanánk, humorista. Ő írta le először ezt a mondatot. A hozzánk vezető hosszú út során aztán egy kicsit megbicsaklott, meg el is felejtettük, kitől származik ez a mondás. Eredetileg így hangzott: „Azért kell imádkozni, hogy ép, egészséges, értelmes szellem lakjék az ép, egészséges testben...”

Kicsit hadilábon állok ezzel a szentenciával. Egyrészt azonnal rávágnam: persze, pontosan ez a cél, a testet gondozni kell, és gondoskodni kell róla, hogy egészséges, ép maradjon – akkor fogom jól érezni magam, és akkor fog jól működni a szellemem is. Mindennapi bölcsesség ez. Mert ha például most szagatna a derekam, akkor nehezebben tudnék beszélni, válaszolni. Akkor föl kellene állnom, sétálnom kellene egyet, nyújtózkodni, gondoskodni a testemről. És, persze, ha elég józan, értelmes vagyok, akkor általában gondoskodni fogok arról, hogy ne tegyem tönkre az egészségemet.

Egyébként pontosan ezt várja el a Biblia Isten is az embertől: „Ne légy túlzottan kegyes, és ne tettesd magad túl bölcsnek, miért akarod idő előtt elpusztítani magad?”, és „Azért edd csak örömmel kenyeredet, és idd jókedvvel borodat, mert mindig az volt az Isten jóakarata, hogy ezt tedd!” A Prédikátor könyvének mondatai nem hangzanak olyan megkérdőjelezhetetlenül, mint a római íróé. Beszélgessünk el egy kicsit vele, hogy is gondolta ő ezt?

„Kedves Juvenalis! Kétezer éves programod ma is nagyon aktuálisan hangzik. Ijesztően modernül. Pontosan megfelel annak az ideálnak, amelyre ma a szabad versenyek társadalom áhítozik. Nálunk inkább az ép-egészségeseké,

értelmeseké (és lehetőleg minél fiatalabbaké) a világ, a munkahelyek, a karrier. De mi legyen a többiekkel?

Tudod, Juvenalis, én Németországban, Bethelben egy hatalmas diakóniai intézetben dolgozom. Ötezer ember él ott, és nekik, a szokásos értelemben sem a testük, sem a szellemük nem ép. És tudod, mi a legérdekesebb? Ha megkérdezném őket, ők azt mondanák, hogy ugyanolyan értékesnek tartják magukat, mint az »ép« testű-szellemű emberek. Azt szokták mondani, hogy ők egyszerűen mások, mint az átlagember. Sajnos, a legtöbb »átlagember« annyira »fogyatékos«, hogy ezt nem tudja megérteni.

És úgy van nálunk ma Európában, hogy egyre több az idős ember, akik öreg testben élnek, ami már egyáltalán nem ép. De nagyon sok épeszű van ám köztük. Hogyan vonatkoztassuk rájuk ezt a szép programodat?”

Juvenalis valószínűleg így válaszolna: „Álljunk csak meg! Én humorista vagyok, szatírákat írok, azért, hogy leleplezzem és kifigurázzam a túlzásokat. Ezt is ironikusan írtam, hogy rájöjjetek, mennyire lehetetlen normákba habarodtok bele.”

Ha így értem, akkor nagyon is bölcs ez a mondás: arra döbrent rá, hogy amit mi épnek tartunk, az bizony mindig viszonylagos. Összehasonlításból adódik. Ha azon a bizonyos elhagyott szigeten csupa félszemű ember lakna, és odavetődnék egy kétszemű, akkor vajon kit tartanának ott nem épnek?

Milyen nagy bölcsességre, ha úgy tetszik, az életnek melyik (vagy talán legnagyobb) titkára irányítja ez a figyelmet? Így fogalmazok: éljen összhangban a tested és az értelmed, szellemed, lelked. Ne hagyj megzavarni a harmóniát!

– *Mit jelent ez a gyakorlatban?*

– Szerintem valami nagyon egyszerűt. Azért olyan nehéz a mindennapokban megvalósítani. Azt, hogy az értelmem ne várjon el teljesíthetlent a testemtől, ne dolgozzam betegre magam. És fordítva: ne akarjon a testem mindent magának, hagyjon néha magamra a lelkemmel is. Például ne kelljen mindig a hiányzó vagy a túl sok kilóimmal foglalkoznom, vagy ne minden gondolatomat az foglalja le, hogy milyen könnyen meg is betegedhetnék, vagy milyen rossz állapotban vagyok.

Lehet, hogy ez a boldogság kulcsa: úgy élni, olyan életet élni, amire valóban képes vagyok. Testileg-szellemileg. Akkor elégedett leszek, akkor élvezni is tudom az életet, nem kerülök időzavarba, jut erőm a testemre is, a lelkem-

re is, kiegyensúlyozott leszek. Hogy ez tökéletesen sosem sikerül? Nem. És ezért el kell fogadnom, hogy nem vagyok tökéletes, sem szellemileg, sem testileg. Testileg ez azt jelenti, hogy sosem vagyok teljesen egészséges, és sosem vagyok teljesen beteg. Mindig a kettő közül inkább valamelyikhez közelebb vagyok, ilyenkor mondjuk: „beteg vagyok”, vagy hogy „egészséges vagyok”.

– *Sokan hangoztatják, hogy a test legtöbb betegsége lelki eredetű. Miről is van szó itt tulajdonképpen? Egyáltalán igaz-e ez a vélekedés?*

– Egy példa erre. Valaki nem nézett a lába elé, amikor lelépett a járdáról, elcsúszott és kifcamodott a bokája, be kellett gipszelni. Nyilvánvalóan véletlen baleset történt. De mi van akkor, ha emberünk félt, hogy elkésik a munkahelyéről, és mielőtt elindult otthonról, még össze is csattant a házastársával, ahogyan ez a nagy rohanáskor már lenni szokott. Földúltan sietett az utcán. Akkor most ez a bokaficam lelki eredetű, vagy véletlen baleset? Nyilvánvalóan lelki eredetű.

De mit mond ugyanez a történet akkor, ha emberünk éppen szabadságon van, pompásan érzi magát, de a járdaszélen ott van az a bizonyos banánhéj? Nyilvánvaló, hogy ez esetben nem lelki eredetű a megbetegedése. Ez a szó szoros értelmében banális példa mutatja, hogy óvatosan kell bánnunk a megítélésel, főleg akkor, ha nem ilyen banális példáról van szó!

Az ember a test–lélek–szellem szétválaszthatatlan, egymást kölcsönösen befolyásoló egysége. Ezzel a kérdéssel a pszichoszomatikának (a lélek és a test összefüggésének) nevezett orvostudomány foglalkozik.

Kétségtelen, hogy azt, hogy ez a kölcsönhatás pontosan hogyan történik, végső bizonyossággal nem tudjuk. Vannak elképzeléseink. Ősidők óta, de ezek elképzelések csupán: Hippokratész, az orvostudomány atyja például a rák és a melankólia között vélt kapcsolatot felfedezni.

Elborzasztanak egyes elképzelések. Az utóbbi évtizedekben az egyes rákfajtákat esetenként a depresszióval, a beszűkült társadalmi kontaktusokkal, az anyával való nem kielégítő kapcsolattal, a gátolt szexualitással, a heves veszteségméményekkel stb.-vel hozták – legalábbis részleges – okozati kapcsolatba. Megjelent egy szörnyszülött: a rák-személyiség.

Így azonban a páciens egyszerre tettes és áldozat. És sorsa egyes-egyedül a saját kezében van. Nyilvánvaló, hogy tönkre tudom tenni a testemet, a szervezetemet. Ennek feltárásában a pszichoszomatika hihetetlenül fontos és áldásos, az épen maradást segíti. Az elfogadhatatlanság ott kezdődik, ha az

emberi fejben ez a képlet megfordul: ha nem teszem tönkre magam, akkor egészséges maradok. Így az élet urává válok. Ez a hívő ember számára nem igaz. A mindennapi tapasztalat is mást mutat. A legegészségesebb életmód mellett is megbetegedhet valaki. Nem ép testben is lehet nagyon ép lélek, és nagyon is ép testben is lehet egyáltalán nem ép lélek.

A hívő ember számára elfogadhatatlan az is, amit ez az értelmezés szuggerrál: hogy a betegség büntetés lenne. A Biblia Istene a szeretet Istene, aki nem megsemmisíteni akarja az embert, és aki nem szorul ilyen megsemmisítő eljárásra.

Hitünk ezt diktálja: felelős vagyok testemért és lelkemért, szellememért egyaránt. De nem vagyok önmagamnak korlátlan ura, az egészségemnek és a betegségemnek sem.

Ebből a jelenségből következik az is, hogy a betegség értelme kérdésnek megválaszolása is mindig töredékes marad: sokszor minden nehézség nélkül tudunk értelmet és összefüggést felfedezni egy betegség(ünk) és az életvite-
lünk, lelki állapotunk között. Máskor, joggal, az a benyomásunk, hogy egy megbetegedésnek semmi értelme sincs. Ha sikerül ezt a két végletet (egy át-
fogó, fölérendelt) értelmi összefüggésbe helyezni és elfogadni, akkor ezt a kegyesség és a hit egyik eredményének tekinthetjük.

Gondolatok az úgynevezett akadályozottsággal élőkről, családjukról és a segítséőről¹⁸

A Betheli Diakóniai Intézetben, ahol ötezer gondozott és nyolcezer dolgozó él, köztük én is, rosszak a járdák. Dombnak ment föl egy tolószékes lakó. Amikor mögé értem, odaszóltam neki: – Várjon, föltolom. Rám ripakodott: – Te engem csak akkor tolsz, ha szólok!

Elgondolkoztam: mit tudunk mi, két lábon járók azokról, akik kerekeken róják útjukat. Magyarul azt mondjuk rájuk: fogyatékosággal élők, rokkantak, mozgáskorlátozottak. A németek akadályozottaknak nevezik őket. Az én emberem, ha ezeket a kifejezéseket hallaná, a maga öntudatosságával ismét rám ripakodna: – Ember vagyok, mint te – csak más! Igaza van: valami nagyon nem stimmel, ha a jelző kerül első helyre, és az ember a másodikra.

Neved a végzeted

Rendelkezünk egy félelmetesen nagy hatalommal: a megnevezés, a definiálás hatalmával. Valaki rámond valamit valakire, valamire, ismételtgeti, mások aztán átveszik azt, és attól kezdve egyre többen azt hiszik, hogy az a valami az, aminek mondjuk.

Az emberek: ilyenek meg olyanok. Egyesek hasonlítanak rám, mások mások, mint én. De a máságban, hála Istennek, nagyon sok hasonlóság is van. Ez teszi lehetővé a kapcsolatot, és hogy egyre többet fedezzünk fel abból, ami közös, embervoltunkból adódóan.

Az, hogy kinek, minek érezzük és tartjuk magunkat (vagyis az identitásunk), erősen függ attól, hogy a szülőcsaládunkban és későbbi környezetünkben hogyan neveznek, milyen állandó jelzővel emlegetnek minket. Ismerek egy középkorú férfit, főmérnök. Szülei ma is kisfiamozzák, a rokonság Bucikának hívja. Sok energiájába kerül felnőtt voltának érvényesítése. Jó, ha a család tudja, mindennek rendelt ideje van, a kedves beceneveknek is.

¹⁸ Elhangzott a Nagyváradi Egyetem pszichológia szakja és az Albin Alapítvány Humán Tanácsadó Központja által rendezett családterápiás konferencián, 2005. május 21-én. A konferencia címe *A család választás és kényszer között*. Szerkesztett változat.

Ezért azt ajánlom az érintett családok és a szakemberek számára: alaposan mérlegeljék, hogyan nevezik a másikat a maga másságával. A nyelv, a megnevezés látszat- vagy félvalóságot teremt. Ha a család egy életen át folyamatosan úgy beszél egy fogyatékossgal élő tagjáról, hogy „az a szegény lányunk”, vagy az a „szerencsétlen fiúnk”, akkor ez az ember elsősorban és alapvetően szegénynek vagy szerencsétlennek fogja érezni, tartani magát. Egy életen át. Akkor is, ha a maga módján éppen boldog, vagy örül. A Biblia beszél a nyelv bűneiről. Én ezt annak tartom.

De ahhoz, hogy beszédünkben ne a deficitek, a fogyatékossgok kapják a legnagyobb hangsúlyt, egy teljesebb életkép kialakítása szükséges.

A teljesebb kép

Új kolléga, jól képzett pszichoterapeuta érkezik egy akadályozottakat gondozó otthonba. Nem boldogul a környezettel. – Nem bírom elviselni ezt a világot! – mondja. A szupervizor felszólítja a csoportot, fogalmazzák meg, milyen is a világgépük. Kemény feladat, szakembereknek is. Végül ezekre a következtetésekre jutnak:

– Isten az élet és nem az egészség oltalmazója – vagy köznapien kifejezve: az élet több, mint egészség.

– Az élet, az egészség: kölcsönös és folyamatos ajándékozás. Senki sem adhat önmagának életet, az élet mindig kapott ajándék, adomány. Nemcsak a születés egyszeri aktusában, hanem újra és újra ismétlődően. Az identitásunk fejlődésében kölcsönösen egymásra vagyunk utalva: rá vagyunk szorulva mások szeretetére, de arra is szükségünk van, hogy szeretetet adhassunk.

– Az élet/az egészség mindig töredékes, befejezetlen, hiányos. Az élet mindig átmeneti, mulandó, hiányjelenségeket mutat.

– A szenvedés az élet része. A szenvedéstől való irtózat a betegség elleni harchoz vezethet, ami sokkal hamarabb csap át a beteg ember elleni harcba, mint gondolnánk.

A szupervízió végén ezt mondta a kolléga: – El kell temetnem eddigi, hazug elképzeléseimet az életről, mert csak az élet napos oldalát láttam. Itt, az otthonban a teljes életet láttam meg, a napos oldalt is, és az árnyékosat is. Aztán még hozzátette: – És ez itt olyan intenzíven jelentkezik, mint sehol máshol.

Második ajánlatom az érintett családok és a szakemberek számára: búcsúvétel a fél életképtől, hogy élni lehessen a szokatlannal, és felismerni, hogy a szokatlan a teljes.

Hogyan történhet meg ez? Ha például akadályozottnak nevezett gyermek születik, vagy valaki akadályozottá válik, akkor a szülőknek, a családnak meg szabad, sőt meg kell gyászolnia a gyerek jövőjére vonatkozó szokványos álmait, elképzeléseit. De ez nem elég! Egy új ember- és világképnek is ki kell alakulnia ahhoz, hogy a másság normálissá válhasson számukra. Hogy az milyen? Mint amit az előbbi felsorolás mutat. A példánkban említett szakembersoportnak is külső segítségre volt szüksége ennek felismeréséhez. Az érintetteknek, a családnak, közösen és személyenként, ugyancsak ilyen támogatásra van szüksége.

Egy új értékrendszer kialakulása

Egy ilyen, teljes életkép megváltoztatja az értékrendet.

Bethel alapítója, Fritz von Bodelschwingh lelkész íróasztalával szemben az 1870-es években volt egy cédula a falon, amin ez állt: „Ha a gondozottakról jól akarok gondoskodni, akkor mindent meg kell tennem a dolgozóimért!” (Ezt a cédulát 2001-ben fedezte fel a betheli teológia egyháztörténész professzora.) Az öreg Fritz, ahogy nevezték, nem magas fizetésre gondolt, hiszen ő is szűkében volt a pénznek, hanem arra, hogy – ha „fogyatékosan is” – de érezhetővé válják a mindennapokban egy bizonyos értékrend. Ennek néhány tétele ez lehet:

– Mindenkinnek teljes rész jár az élet méltóságából (teológiailag fogalmazva: minden ember istenképű).

– A legsúlyosabban akadályozott ember sem az emberi méltóság különleges esete, hanem annak legkomolyabb megnyilvánulása, próbaköve.

– Az akadályozottság nem deficit, hanem érték-független tulajdonság. Az akadályozottság, korlátozottság az ember alapvető meghatározottságai közé tartozik, gondolkodásunk, érzékelésünk, cselekvési lehetőségeink is mindig határokhöz kötöttek. A korlátozottság az ember lényéből adódik.

– A segítségre szoruló és a segítő ember egyenértékű, a segítség nem történhet a segítő kárára.

– Az akadályozott ember az élet olyan aspektusait tárja mások elé, amelyek egyébként ismeretlenek maradnának azok számára.

– A lehetőségeiben korlátozott embernek is – képességeinek megfelelően – felelősséget kell vállalnia önmagáért és másokért. Ez emberi méltóságának egyik megvalósulási formája.

– A gazdasági teljesítmény (produktivitás) nem lehet az ember értékének mércéje. Függetlenül a formától, minden ember, amíg él, különböző, de egyenrangú teremtő képességekkel rendelkezik: tud hangot vagy jelt adni, látni, hallani, kapcsolatba lépni, mozdulni.

– Minden ember méltóságához hozzátartozik az aktivitásra és passzivitásra, az elfoglaltságra, pihenésre és ünneplésre való jog.

– Mindenkinnek joga van ahhoz, hogy képességeinek megfelelően önmagáról rendelkezzen.

Egy ilyen értékrendszer nem elvont teória, hanem a gyakorlatban is alakítja az egymássalélést. És az érintett családoknak és a szakembereknek valóban meg is kell élniük ezt az értékrendet a mindennapokban. Szükség van rá, a segítő és a segítségre szoruló érdekében egyaránt. (A kórházi ápolónőket és az ápolókat először arra tanítják meg, hogy hogyan kell a beteget emelni, mozgatni ahhoz, hogy ne ártsanak neki, és a saját hátuk se roppanjon bele.)

Speciális vagy nagyobb segítségigény?

Két éve végeztek egy felmérést¹⁹ német családterapeuták között, akik nem dolgoznak olyan családokkal, amelyekben akadályozott családtagok vannak. Ezek a szakemberek általában úgy képzelték, hogy ehhez a munkához speciális képesítésre van szükség. Az ezen a munkaterületen tapasztalattal rendelkező kollégáik viszont arról számoltak be, hogy az akadályozottsággal élő család problémái nem minőségileg, hanem mennyiségileg különböznek az úgynevezett (de aligha létező) normál család problémáitól. Eddigi tájékozódásunk is ezt sejtette. Ez a döntő felismerés megóv a negatív vagy pozitív diszkriminációtól. Mire koncentráljon a segítő gyakorlat? Néhány szempontot nyújtjanék ehhez:

¹⁹ Az eredményeket Don Coles tette közzé a *Behinderung fordert heraus* c. cikkében. In: *Systema* 2003/4, 4 kk.

– Életkép és értékrend. Ez minden családsegítés derekas része. A fogyatékosokkal élő családban erre még nagyobb szükség van, ez határozza meg az életvitelt alakító mindennapi gyakorlatot.

– Minden családtag és családész támogatásra szorul. Mindig, minden családmunka esetén. És nem csak a fogyatékos családtag. A fő kérdések: Hogyan tud a szülőpár házaspár is maradni, hogyan tudja a párkapcsolatát ápolni? Hogyan magyarázzák meg maguknak a fogyatékoságot a testvérek, és hogyan bánnak azzal? Hogyan ellensúlyozható az esetleges szégyénérzetük?

– A „család-vállalat” optimális megszervezése és üzemeltetése. Minden család akkor működik jól, ha jól szervezeten felel meg a mindennapi élet gyakorlati feladatainak. A család egyfajta kisvállalkozás, kft. Ez komoly munkaszervezést igényel. Gyakori, hogy a kevésbé előnyös életszervezés csak azért marad fenn hosszú ideig, mert hozzászoktunk. A segítő „üzemszervező” feladatkört tölt be.

Fontos szempont itt, hogy a lehetőségeiben korlátozott családtag a meglevő lehetőségeit hiánytalanul kihasználhassa. Ez gyakran azért nem történik meg, mert a családtagok túlgondoskodással veszik körül. Általánosan ismert jelenség, a gyerekeknevelésben ugyanígy jelentkezik.

– Az információk koordinálása és integrálása. Ahol sok a kérdés, ott – általában – sok a felelet is. Az iskolás gyerek szülei gyakran más véleményt hallanak a gyerekeikről a matematika-tanártól, és mást a tornatanártól. A kórházi beteg állapotáról gyakran különböző orvosi véleményeket hallanak a hozzátartozók. Gyakran egyedül maradnak a legnehezebb feladattal, azzal, hogy egyetlen összképbe kell rendezniük a gyakran ellentmondó információkat. Ez azért is nehéz a hozzátartozók számára, mert a véleményekre általában érzelmileg reagálnak. A segítő feladata segíteni a különböző vélemények, információk összerendeződését.

– A hozzátartozóknak a segítőkhöz való kapcsolata emocionalizálódik. Az intézményekben vagy ambulánsan fogyatékosokkal dolgozók és a hozzátartozók kapcsolatát alapvetően két szélsőséges forma jellemzi: a családtagok vagy be akarják bizonyítani a dolgozóknak, hogy ők sem tudnak semmit elérni, vagy idealizálják a segítőket, és csodát várnak tőlük. Ez a jelenség sem egyedi: minden családsegítő munkára jellemző. A dolgozók képzettségétől függ, hogy normalizálni tudják-e az ilyen kapcsolati deformációkat.

A legjobb szakemberek – az érintettek

A terápiás és tanácsadói gyakorlat az utóbbi évtizedekben minden területen felfedezi az úgynevezett önszervező csoportok hatalmas jelentőségét. A hasonló élethelyzetben lévők természetesebben tudják egymást támogatni, mint a professzionális segítők. A szakemberek feladata az ilyen csoportok megszervezése és moderálása. Ez az érintettek közötti tapasztalatcserét jelenti. „Ti hogy csináljátok, mit próbáltatok ki, mit tanulhatunk egymástól?” – lehetne az ilyen találkozók mottója. Egy további, nem lebecsülendő hatás: a szolidáris közösség megtapasztalása. Vagyis az az élmény, hogy nem vagyunk egyedül ebben a helyzetben. Az izoláció ellen ez a leghatékonyabb gyógyszer.

*

Befejezésül, összefoglalásképpen egy történet. Szerintem minden elméletnél jobban érzékelteti az egyetlent, de alapvető különbséget az ilyen családoknál.

Egy fogyatékossgal született gyermek anyja²⁰ írta. Címe: Isten hozott Hollandiában!

„Gyakran kérdezik, milyen is fogyatékos gyereket felnevelni. Amikor babát vár valaki, az olyan, mintha egy csodálatos olaszországi útra készülne. Rengeteg olasz útikönyvet és prospektust beszerez, és tervezgeti a nagyszerű utat. Előre örül a Colosseumnak, Michelangelo Dávidjának, a velencei gondolázásnak, és még egy pár, hasznos olasz kifejezést is megtanul. Minden olyan jólesően izgalmas. És aztán, hosszú hónapok izgatott várakozása után végre elérkezik az olyannyira áhított nap. Bepakoljuk a koffereket, és már indulhatunk is. Néhány órával később a repülő leszáll, az utaskísérő megszólal: – Isten hozta Önöket Hollandiában! – Hollandia? Mit akarnak ezek Hollandiával? Én egy olasz útra fizettem be! Egész életemben arról álmodtam, hogy egyszer majd oda utazom. – De a repülő útvonalat változtatott. Hollandiában landoltál, és most már ott is kell maradnod. A fontos az, hogy nem valamilyen koszos, jár-

²⁰ Emily Perl Kinsley.

ványoktól teli, éhínséggel sújtott országba repítettek. Csak hát ez itt más, mint Olaszországban...

Szükséged van új útikönyvekre és prospektusokra, és meg kell tanulnod egy új nyelvet. De olyanokkal fogsz találkozni, akikkel Olaszországban sosem akadtál volna össze. Ez csak egy más helye a világnak, itt minden lassúbb, mint olasz földön, és a dolgok sem olyan hivalkodóan ragyogók és napfényesek, mint ott. Egy idő után aztán, ha már magadhoz tértél a meglepetéstől, elkezded körülnézni, és felfedezed, hogy Hollandiában vannak szélmalomok meg tulipánok, és még Rembrandt-képek is.

De, akiket ismersz, mind éppen Olaszországba készülnek, vagy onnan jönnek vissza. És, ettől kezdve, életed végéig azt mondogatod magadnak: – Igen, nekem is Olaszországba kellett volna mennem, én is oda készültem... – És soha, de sohasem fog teljesen elmúlni a fájdalom, mert súlyosan nehezedik az emberre, hogy álma semmibe veszett. De, ha egész életedet csak azzal töltöd, hogy a megghiúsult álmon keseregsz, sosem válsz nyitottá arra, hogy megtanuld élvezni Hollandia egyedi és csodálatos látványosságait.”

Szülők, lelkeszek, hitoktatók – szemben a serdülővel

– Sok szülő, amíg a gyerekei kiskorúak, jól elboldogul a gyerekneveléssel, ám a „kibírhatatlan” kamaszgyermekéhez már nem tud hogyan viszonyulni. Ön szerint milyen a megfelelő nevelési stílus ebben az életkorban?

– Ennek az életszakasznak az egyik jellemzője: a próbálkozás, a kipróbálás, és ez megpróbálja a szülők, a nevelők türelmét is. Az elfogadás egyáltalán nem könnyű feladat – főleg, amikor agresszív is a pubertáskorú fiatal –, de annál keresztényibb.

A felnőttek legszívesebben őrangyalként állandóan ott lebegnének kamasz gyermekük felett, vagy toronyszobába zárnák a gonosz világ veszélye elől. De ha teljességgel megakadályozzák, hogy a kamasz kipróbálja a határait – hogy megtapasztalja, hogy ő hogyan tud megbirkózni a lépten-nyomon jelentkező veszélyekkel, és hogyan tud segítséget igénybe venni –, akkor nem tud kifejlődni belőle az az ember, akit Isten a maga képére és hasonlatosságára teremtett: olyan lesz, amilyenek a szülők, a környezet formálta. A magát kipróbálni nem tudó fiatalból túlalkalmazkodó felnőtt válhat. Nem alakul ki benne a kritika, az önkritika képessége, gondolkodásmódját nem a mérlegelt, differenciált véleményalkotás, hanem a fekete–fehér, barát–ellenség szemlélet fogja jellemezni. A vizsgálatok szerint ez a fejlődési deficit vezet el a politikai és vallási radikalizmushoz, az agresszíven szélsőséges beállítottsághoz.

A másik véglet a mindent megengedő, semmiféle kontrollt nem biztosító nevelés. Szabadság csak ott van, ahol határok vannak. Ha a mindent kipróbáló fiatal nem talál határookra, akkor a próbálkozás, a kísérletezés válik személyiségének és élet-beállítottságának központjává. Felnőttkorban ez sorozatos foglalkozásváltást, a partnerek cserélgetését, világnézeti ingadozást stb. eredményezhet.

Tehát az a szülő segíti igazán a teremtési rendhez tartozó fejlődést, aki beleérző, józan toleranciával és bizalommal viszonyul a gyermekéhez. Amint mondtam, ez nem a minden felett szemet hunyást, mindent ráhagyást jelenti, hanem az átmenetiség és a keresés fontosságának megértését és elfogadását, a fejlődéshez fontos feltételek biztosítását, a gyerek nehézségeinek elismerését, és a valóságos veszélyektől való óvást. Persze ahhoz, hogy valaki így tudjon

viszonyulni a kamasz gyerekéhez, józan, érett felnőtt személyiségnek kell lennie, aki különbséget tud tenni a valóságos veszélyek és a saját nyugalomvágya között.

– A kísérletező kamasz nem szívesen fogad el kész kinyilatkoztatásokat az életről, a világról, az élet értelméről. A fiatalokat oktató lelkésznek vagy az iskolai hitoktatónak viszont kötött, pontosan meghatározott hitvallást kell átadnia tanítványainak. Ő sincs valami könnyű helyzetben...

– Valóban, a pubertáskorban levő fiatal szeret gyors egymásutánban kipróbálni egymással összeegyeztethetetlen szemléleteket, meggyőződéseket. Ennek a fejlődési szakasznak az egyik követelménye, hogy kiélhesse Istenről, az emberről, a világról és önmagáról alkotott képének káoszát.

A hitoktatás viszont már definíciója szerint is egy kész életszemléletet akar közvetíteni, és ennek két – nem feltétlenül kívánatos – következménye lehet. Az egyik, hogy a tanuló tananyagként mindent elsajátít, ami a felnőtt világból ered, de valójában a lelke mélyén elutasítja. A másik, hogy a fejlődési szakaszra jellemző rajongással reagál mindenre, de aztán a pubertáskor lezárásával elveszíti a hitét.

Az általános hit-meggyőződések felülről való, ellentmondást nem tűrő ki-jelentésének azért sincs túl nagy hatása, mert az egzisztenciális kérdésekkel, az élet örök igazságainak kérdéseivel minden életkorban személyes formában kell foglalkozni. Ha a hitoktatás nem akar pusztában kiáltott szó maradni, akkor elengedhetetlen a tanultak és a tanítottak személyes, egyénre szóló feldolgozása. Hogyan jelenik meg ez az én életemben? Miben különbözik az én egyazon kérdésem a tiedtől? Mennyiben kell hogy más legyen az én választalálásom, mint a tiéd, ahhoz, hogy én én lehessenek, és te te? A személyesség ilyenfajta tiszteletben tartása a személyes Isten-kapcsolat megalapozásának feltétele és garanciája. Csak ott jöhet létre egyetértés, hitbeli egyetértés is, ahol nemcsak elfogadják az eltérő véleményt, de kívánatosnak is tartják, és támogatják. A kétségek nem a fejlődő hit ellenségei, hanem katalizátorai annak, az intenzív keresés segítői. A kétségekre, ha gyors válasz a reakció, akkor az nem eloszlatja a tépelődést, hanem elfojtja. Az egészséges kétségeskedés emberi ismereteink töredékességéből fakad, és ha időt és teret kapnak ahhoz, hogy kiéljék magukat, akkor elvezetnek a személyes válaszokhoz, és önmaguktól megszűnnek.

A serdülőknek elsősorban megértő, őket a maguk ellentmondásosságukban teljesen elfogadó, és így beléjük és fejlődésükbe bizalmat vető útítársa

van szükségük. Így merhetik vállalni a keresést és a szembenézést egzisztenciális kérdéseikkel, és így találhatnak rá önmagukra. Arra az önmagukra, amilyenek Isten egyedül őket teremtette ebbe a világba.

A kísérők tanítása akkor a leghatékonyabb, ha a fiatalok elé tárják saját kétégekre vonatkozó tapasztalataikat is. Nem a tökéletesség, hanem a magát önkritikusan elfogadni tudó identitás kialakulása a cél. A mai teológia egyik érdekes felismerése az, hogy a klasszikus hitfogalmat messzemenően össze lehet kapcsolni az identitás fogalmával. Az identitás-fejlődés mindig hitfejlődést jelent. A személyes identitást ugyanis nem lezárult egészként értelmezi a pszichológia, hanem olyan folyamatnak, melynek lényege az egész életen át történő, gazdagodó alakulás. Az identitás fejlődésének tudatos, személyes gondozása ma döntő fontosságú.

– Tehát a hitoktatónak vagy a lelkésznek inkább nevelnie kell, mint információkat átadni...

– Igen, és a viszony is meghatározó. A pubertáló gyerek fejlődése szempontjából nemcsak a családon belüli kapcsolatok fontosak, hanem legalább olyan jelentősek a külkapcsolatok, a családhoz nem tartozó felnőttekkel való kapcsolatok is. A hitoktató vagy a konfirmandus csoport vezetője által lehetővé válik, hogy a fiatalok szülői segítség és felügyelet nélkül tapasztalatot szerezzenek a felnőttekkel való viszonyuk terén, és ezek a „próbakapcsolatok” hosszú távon ható kapcsolati mintákat alakítanak ki. A cél nem a jólneveltség illemszabályainak beidomítása, hanem a személyes kapcsolatformálás készségének kifejlesztése. Például a közelség- és távolságtartás alakítását éppúgy jelenti, mint a konfliktusokkal, agresszióval való bánni tudást.

A hitoktató másik feladata az erősségek, a személyes adottságok felismerése, tudatosítása, azon a teológiai alapon, hogy az evangélium arra indít, hogy az „éretlen, neveletlen, rossz, zavaró” gyereket éppúgy, mint az egyéniségét az abszolút alkalmazkodásért feláldozó túl jó gyereket többre tartsuk, mint azok magukat. Mert ők még nem tudják, de mi igen, hogy arra választattak ki, hogy Isten szeretett gyermekei legyenek, és hogy Krisztus már elfogadta őket. Az ígélet szemével kell ezért rájuk tekinteni: ez az evangélium-hirdetés alapja.

– A hitoktató hogyan befolyásolhatja az ebben az időszakban eléggé problémás szülő-gyerek viszonyt?

– Miközben a fiatalok leválnak a szüleikről, alapvetően ártértékelődik az eddigi kapcsolatuk. A szülők ilyenkor általában a rövidebbet húzzák. Az apa

és anya csalatkozhatatlan képe megdől, helyükbe – átmenetileg – a rajongó csodálattal kezelt sztárok lépnek. A szülők általában moralizálják ezt a jelenséget: a gyerek „hálátlan”, „igazságtalan”, „szeretetlen”, mert már nem irreális idealizálással, hanem (túlságosan) kritikus valóságérzéssel tekint rájuk. Átmenetileg mindenki jobb a szülőknél. Ha a szülők ezen megsértődnek, akkor feszültség léphet fel köztük és a külső nevelési feladatkörrel felruházott felnőttek, a hitoktatók között is. Sokszor a nevelők is gerjesztik ezt a konfliktust, azzal, hogy minden nehézségért a rossz szülői attitűdöket okolják.

Ezért is elengedhetetlenül szükséges a hitoktatók és a szülők közötti folyamatos kommunikatív kapcsolat. Ennek első lépése a szülők bizalmának megszerzése. A szülők fejében megfordulhat, hogy a gyerek kibeszéli a családot, vagy a hitoktató rosszat gondolhat rólunk, ha a gyerek... Ezek nem eltúlzott félelmek, hanem reális feltételezések. A hitoktató akkor nyeri meg a szülők bizalmát, ha előzetesen feltárja a szülőknél a lelki gondozói módszereit. Elmondja nekik, hogy például az olyan jellegű panaszokra, hogy „engem otthon semmibe vesznek...”, ő a vonatkoztatási rendszer megváltoztatásának módszerével szokott válaszolni: „hogyan tudnád a szüleidet segíteni abban, hogy úgy fejezzék ki elismerésüket irántad, ahogy te szeretnéd?”. Vagy ha olyanokat mond a fiatal, hogy „nekem otthon semmit sem engednek meg”, akkor ő, a hitoktató az érzelmi háttér felfedésével reagál erre: „mit gondolsz, mit érezhetnek a szüleid, amikor megtiltanak valamit?”

A folyamatos kapcsolattartás tehát egyaránt érdeke a hitoktatóknak, a szülőknél és a serdülőknél. Azért is, hogy a gyermek ne kerüljön egymásnak elmentmondó befolyások, elvárások csapdájába.

A kapcsolattartás másik célja: a felismerések egymást gazdagító kicserélése.

A hitoktatóknak, éppen mivel ő az előbb említett teológiai alapon áll, nem szabad deficit-irányultságúnak lennie, hanem a gyerekeknek azokra a bizonyos talantumaira kell összpontosítania, amit Isten a hitoktatóra és a családra bízott, hogy gondozzák azokat.

A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a hitoktató beszámol a szülőknél arról, hogy

- 1) milyen adottságokat, képességeket ismer fel a gyereknél,
- 2) mikor, milyen feltételek mellett tudja ezeket a gyerekek különösen eredményesen alkalmazni,
- 3) mikor, milyen feltételek mellett sikerül(!) ez kevésbé.

És érdeklődik afelől, hogy

- 4) hogyan, mikor, milyen feltételek mellett jelentkeznek ezek a táltumok az otthoni környezetben, tud-e a család ezekről?
- 5) a gyerek milyen táltumait ismeri a család, amelyek eddig a hitoktatás csoportos közegében még nem tűntek fel, és hogyan tudná a hitoktató ezek kibontakozását a konfirmandus vagy ifjúsági bibliaórák csoportban segíteni?
- 6) mikor, milyen feltételek mellett mutatkozik meg a csoportban (pl. konfliktus- vagy versenyhelyzetben), hogy a gyerek még nem talált rá a megfelelő kapcsolatkezelő készségre, és
- 7) mit javasolnak a szülők, a gyerek mely meglévő vagy lappangó táltumait lenne érdemes ilyen helyzetekben mozgósítani?

A hitoktató és a szülők közötti párbeszéd-kapcsolat, a fenti példákól is kitűnik: a vetés növekedésének segítésére törekszik. Ennek a beállítottságnak egyik mottója ez: rossz, tehetségtelen gyerek nincs, csak lehet, hogy eddig még senki sem vette magának a fáradságot, hogy rácsodálkozzon ennek a gyerekeknek a táltumaira, hogy azokra ráébressze a gyereket. Nyilvánvaló, hogy ez az eljárás mód megköveteli a csoportvezetőtől az alapos és folyamatos ráfigyelést, a felismerések számbavételét. És azt, hogy a felismeréseit meggyőzően tudja szavakba foglalni, másrészt pedig hogy mások felismeréseit érdeklődéssel fogadja. Mindenekelőtt pedig megköveteli, hogy higgyen Isten ígéletében, hogy Ő senkit sem bocsát táltumok nélkül az életbe.

Nem csak a hittantanárok feladata a fiatalok elidegeníthetetlen emberi méltóságának – istenképűségének – elismerése, kimutatása. Ez a keresztyén emberkép alapja. És az ingyen kegyelmet hirdető hit ezt nem köti teljesítményhez. El szeretnék mesélni egy iskolai történetet. Igaz eset, valóban megtörtént:

Egy egyházi iskola egyik osztályában öten megbuktak. Volt, aki csak egy tárgyból, volt, aki kettőből. Bizonyítványosztás után behívta őket az igazgatóhelyettes, hogy elbeszélgessen velük. Akadózott a beszélgetés. Így van ez a kamaszoknál.

– Mi van veletek? – kérdezi a tanár. A lányok hümmögnek: – Semmi, mi lenne? Hát megbuktunk, és? Kit érdekel az iskola. – Szokásos kamaszszöveg.

– Szeretném tudni – mondja az igazgatóhelyettes –, hogy miért buktatok meg?

– Miért, miért... – jön a csodálkozó válasz –, mert nem tanultunk. Miért bukik meg az ember?

És a kérdésre, hogy vajon miért nem tanultak, lassan hömpölyögni kezdtek a súlyosabbnál súlyosabb válaszok: mert semmi értelme, mert az életnek sincs értelme, mert a szülők éppen elvesztették az állásukat, akkor minek tanulni, úgysem kapnak majd ők sem munkahelyet, meg hogy fogalmuk sincs, milyen foglalkozást kellene választaniuk – és persze a rettenetesen fájó szerelmi csalódások, a keresések...

A tanár lassan előrehajtotta őszülő fejét, alig észrevehető bólogatása komoly, mély megértést fejezett ki. Aztán megszólalt, halkán, a tisztelet hangján: – Lányok, ti nagyon sokat dolgoztatok ebben az évben. Rettenetesen sokat. Nehéznel nehezebb kérdésekkel néztetek szembe, olyanokkal, amivel minden embernek egyszer szembesülnie kell. Nem futamodtatok meg a nehézségek elől, megszenvetdéték ezt az életútszakaszt. Azzal foglalkoztatok, amivel a ti korotokbelieknek foglalkozniuk kell ahhoz, hogy felnőjenek...

A szenttelen arcok lassan megteltek étellel, a szemekben megcsillant az érdeklődés...

– Igen – folytatta a tanár, – az iskolának nem tanultatok. Ez nem jó. De annyi életmunka mellett, mint amit ti végeztetek, nehezen juthatott volna még az iskolára is erő.

Az életben nem buktatok meg! Meg fogjátok találni, hogy mi nektek most a legjobb... Lehet pótvizsgázni, de ha időre van meg a szükségetek, lehet évet is ismételni...

Háromnak jól sikerült a pótvizsgálja. És a másik kettő is, akinek még időre volt szüksége, nagyon jó eredményt ért el az érettségén.

Kamaszkor – a lázadás korszaka csupán?

A pubertáskor alapvető jellemzője: az elbizonytalanodás, az önkétségek, a negatív életérzés és önrzlet, az önleértékelés, az általános elégedetlenség, az aktivitás és passzivitás közötti váratlan váltások, a meggondolatlan, vakmerő akciók. Bármennyire is nehéz elviselni ezt a felnőttnek, tudnia kell, hogy nem a fiatal dönti el, hogy ő most így akar élni, hanem most ilyen, mert él. Nem nevetlenségről, jellemhibáról van szó, hanem arról, hogy mindegyre most szüksége van a további fejlődéséhez.

Meddig tart ez a korszak? Általános érvényű mérce nincs, a kezdetet a nemi érés elérése jelzi. Közismert, hogy a lányok általában egy-két évvel korábban érnek, mint a fiúk. Nagy általánosságban a pubertás ideje a 13–17. életév közé tehető.

Kérdések, identitáskeresés

A kamaszgyermeket leginkább ilyen kérdések foglalkoztatják: „Ki vagyok?”, „Kicsoda az ember?”, „Mi határoz meg engem?”, „A szívem szavát kövessék-e vagy az eszemét?”, „Mennyit lehet az életből megérteni?”, „Mit tud nyújtani az élet értelmének keresése, és mit nem?”, „Miért több a kettő, mint az egy?” (a páros kapcsolat és annak határai), „Milyen képet alkossak a világról?”, „Honnan van a gonosz?”, „Mi állandó, változhatatlan, és mi az, ami feltartóztathatatlanul változik?”

Az önmagára vonatkozó kérdések („Ki/milyen szeretnék lenni?”, „Kinek/milyennek látnak engem mások?”) gyakran nagyon nehezeknek bizonyulnak számára. Sokkal könnyebb választ találnia arra, hogy „Ki voltam eddig?”: a szülők, a család gyermeke. Most azonban új szerep- és feladatköröket is vállalnia kell, és ez elbizonytalanítja.

Miben nyilvánul meg ez a bizonytalanság és identitáskeresés? Először is a külső megjelenésben keresik azt, ami kizárólag csak rájuk, az ő személyiségükre jellemző. Tudatosan kísérleteznek az öltözködéssel, a hajviselettel, a magatartási formákkal. A felnőttek aktuális divatja annyiban irányadó, hogy „azt biztos, hogy nem akarom”. Eddig a szülők öltöztették a gyermeket, most a saját stílusát keresi. Az, ami ennek aztán a végeredménye lesz, felnőtt

szemmel nézve sokszor ízléstelen, alkalmatlan, és sok családi vita forrása. De mivel keresésről, kipróbálásról van szó, aggodalomra nincs ok: a tegnap még gyönyörűnek tartott ruha vagy frizura viselete kis idő múlva már elképzeltetlenségévé válik számára.

Másrészt a kamaszok keresik identitásukat az érzelmek kifejezésének módjában. Hogy hogyan szabad, illik, helyes örülni, szeretni, haragudni, szomorodni – azt eddig a családi illemtörvény és az uralkodó társadalmi konvenciók írták elő, és kényszerítették rá a gyerekekre. Ebben a korban a gyerek megkérdőjelezi mindezeket. A kamasz, akinek érzelmi élete hullámzó, látszólag kiszámíthatatlan, a kontrollálatlan agresszió és a túlradó érzelmesség között ingadozik, érzelmi érzékenysége által gyorsabban felismeri, ha a viselkedési formák ellentétbe kerülnek a mögöttük rejlő érzelmekkel. Ha például nem illik kimutatni az elégedetlenséget, az igazságtalanság feletti felháborodást, vagy nem illik megfontolatlan-spontánnak lenni.

A serdülő gyerek identitáskeresésének harmadik területe: életrajzának feldolgozása. Most jut el először odáig, hogy tudatosan végigtekintszen eddigi életén. Keresi, hogy mik voltak abban a fejlődését döntően befolyásoló élmények, tapasztalatok, milyen külső befolyások érték.

Átmeneti krízis, a határok keresése

Ebben a korban tehát újraszerveződik a személyiség. A pubertáskorú gyermek a kisgyerekre hasonlít, akiben még nem fejlődött ki a realitáshoz való kiegyensúlyozott kapcsolat. A kamaszkor tehát bizonyos szempontból visszafelé jelent egy korábbi fejlődési szintre: „úgy viselkedik, mintha óvodás volna”. Valójában a határok, a képességek, az egyéni lehetőségek mértékének – nagy lelki megrázkódtatásoktól kísért – keresése folyik. A folyamattal együtt jár a képességek túlbecsülése, az álmodozás, a misztikára való hajlam, a bálványok keresése (sztárok imádása), a tudat- és érzélemvilág határainak kiterjesztése (drogok kipróbálása, extrém zenehallgatás), extrém mértékű sportolás, extravagancia, a konvencionálistól eltérő viselkedésmód, világnézeti, vallási kísérletezések.

A pubertáskort nemcsak az érzelmi felkavarodottság, az érzelmek kaotikus hullámzása jellemzi, hanem, mint az ilyen pszichikai állapotban, úgynevezett átmeneti krízisben lévő embernél, felnőttél és gyerekénél mindig, az átlagos-

nál jóval intenzívebb szenzibilitás. Az érintettek csalahatlanul érzékelik a társadalmi, közéleti – így gyülekezeti és egyházi – életben jelentkező ellentmondásokat, diszharmoniókat.

A pubertáskori vak lázongás során szerzett tapasztalat az előkészítője a felnőttkori konstruktívan kritikus életgyakorlatnak. Kelet-Európában gyakran tapasztalható az „úgysem lehet semmit sem tenni” beállítottság, ami nemcsak az ország, illetve az egyház épülése szempontjából terméketlen, hanem, idővel, depresszív alaphangulatot hatalmasít el az emberben. A fiataloknál ez – a pubertáskorhoz kötött fejlődési jelenségként – átmenetileg a „mit érdekel, mi közöm hozzá” formában jelenik meg. Ez fontos, első lépés az elégedetlenség érett kezelése felé. Ebben a korban lehet megtanulni, hogyan kell árnyaltan megfogalmazni, mivel vagyok elégedetlen; különbséget tenni a – jelenleg – megváltoztathatatlan és a változtatható között.

Leválás a szülőkről

A pubertáskor a család életkörében jelentkező természetes krízis. A gyermek egyre gyakrabban lép ki a családból, egyre intenzívebb kapcsolatot teremt a környezetnek – a család számára gyakran eddig ismeretlen – köreivel, és mind nagyobb sugarú mozgáskörben szerez a fejlődéséhez fontos tapasztalatokat. A kamaszok hazahozzák „expedíciós útjaikról” az újonnan szerzett benyomásaikat, és ezek feldolgozása, megbeszélése a családdal esetenként radikálisan megkérdőjelezheti a család szervezeti formáját és értékrendszerét: „Miért van ez nálunk így, ha a barátoméknál másként van?”

A kamaszodás folyamatának lényege és célja: a szülőkről, a családi közösségről való leválás. A szülők, a gyermekkor csodált félistenei elvesztik megkérdőjelezhetetlen nimbuszukat. A kamasz képessé válik arra, hogy szüleit, családját a kortársaiéval összevesse. A saját szülők és a saját család ilyenkor rendszerint sokkal rosszabbnak, kibírhatatlanabbnak bizonyul, mint a másoké. Ez új momentum. A gyermekkorban, eddig a saját család, a saját voltak a legjobbak. Az ezzel járó csalódottságot nehéz elviselni. Ezért gyakran agresszióval fordulnak a csalódást okozók felé. Az agresszió – egészséges megjelenési formájában – a szülők ellen irányul. Problematikusabb, ha a gyermek maga ellen irányítja azt.

A pubertáskori magatartás a szülőkben sok félelmet vált ki. Például hogy „semmi sem lesz belőle, ha így folytatja”, hogy szenvedélybetegségek, erőszak áldozatává válik, hogy bűnözővé válik, hogy közlekedési baleset éri. Ezek reális, megalapozott félelmek, gyakran tükrözik a gyerekek tudattalan vagy tudatos, de ki nem mondott félelmeit is.

Haverok, bálványok, példaképek

A serdülőkorúak gyakran érzik magukat félreértve, és ez az elmagányosodás érzését váltja ki. Ennek kompenzálására egyrészt intenzív baráti kapcsolatokat keresnek, másrészt a hasonló nehézségekkel küszködők szolidáris közösségét, ahogy a köznyelv nevezi: klikkeket, bandákat, haveri társaságokat. A szülői tekintély hatásköréből kikerülni akaró kamasznak ezek a csoportok – főleg azok idősebb tagjai – átmeneti tekintélyforrást jelentenek, és tőlük próbálja megkapni azt a megértést és elismerést, amelyet otthon, a leválási krízis mechanizmusa miatt még akkor sem tudna teljességében elfogadni, ha azt a család szívesen nyújtaná. Ezek a csoportok az életben való tájékozódáshoz adnak – nem mindig pozitív – segítséget.

A serdülők nemcsak a csoportnormákhoz és viselkedésformákhoz igazodnak, hanem példaképeket is keresnek személyiségük alakításához. Az ilyen fejlődési „segédeszköz” elengedhetetlen számukra. A példaképek, az idolk elsősorban a közvetlen környezetükből kerülnek ki, vagy éppen a társadalmilag leginkább elismert személyiségek közül: „olyan szeretnék lenni, mint te [az idősebb csoporttársam], mint a lelkészem, az éppen felkapott valamelyik sztár”. A példakép ellentétes előjellel is működik: „olyan biztos, hogy nem akarok lenni, mint...!”

Nemi identitás

A serdülők „Ki vagyok én?” kérdésének nyilvánvalóan egyik legfontosabb része, hogy „Ki vagyok én mint lány/mint fiú, illetve mint nő/mint férfi?”

A hormonrendszer megváltozása nemcsak szomatikus jelenség, hanem kihát a pszichikumra is. Egy komplex, ambivalens folyamat indul el: az ébredező nemiséggel egyrészt együtt jár a „minél inkább már most felnőttnek lenni” vágya, másrészt az ismeretlentől való elbizonytalanodás és félelem:

„igazán még elképzelni sem tudom, milyen is valójában felnőttnek lenni”. Ez pszichikai feszültséghez vezet. Átmenetileg az ellentmondásos kettősség határozza meg a másik nemhez való kapcsolat formáját. Ezért találkozunk olyan gyakran túlzott, de egyben távolságot is biztosító közeledés-kísérletekkel a serdülőknél. A lányok például túlóltözködéssel, sminkkel hívják fel magukra a fiúk figyelmét, hogy aztán közeledésüket sokszor a kelleténél jóval energikusabban utasítsák vissza. Támadólag közelednek a fiúkhöz, a pontos megfigyelés azonban hamarosan ráébredt, hogy céljuk nem intim kapcsolat létrehozása, hanem a menekülés a szülőkkel való kapcsolatból. A fiúk leki-csinylően, sértően szólítják meg a lányokat, így eleve bebiztosítják magukat, nehogy „komolyra forduljon a dolog”.

Mindkét esetben a mozgatóerő – elsősorban – nem a heterogén kapcsolat kialakítása, hanem a saját testiségtől való elragadtatás, önmaguk kipróbálása, az önmagukra való összpontosítás és a másakra való hatásuk megvizsgálása. Az első erotikus vagy szexuális kapcsolatban önigazolást keresnek, ehhez azonban szükség van egy családon kívüli személyre. A kapcsolatok alapja ezért nem az egyenjogúság, a másik nem képviselőjére statisztaként van szükség az önmegtapasztaláshoz. A pubertáskori szexualitás tehát nem felnőtt szexualitás, hanem céljában és minőségében más. A egyes pubertás csoportokban ez folyamatos feszültséghez vezet. Ugyanakkor éppen ez a feszültség, ez az önmaguk keresése a másik által adja meg ezeknek a csoportoknak a dinamikáját.

Rajongás és ateizmus

A serdülőkor vallásformája olyan sokrétű és ellentmondásos, mint maga az életszakasz, melyet az általános, mindenre kiterjedő keresés és az ehhez kapcsolódó, kevésbé kontrollált nyitottság jellemez. A fiatalokban még nem alakult ki a mérlegelő differenciálni tudás érett képessége, ezért védtelenül nyitottak minden szellemi befolyással szemben. Még jó, hogy fellángolásaik rövid életűek, amilyen gyorsan és intenzíven jönnek, úgy el is szállnak. Átmeneti rajongás ez – a fejlődés szükséges, egészséges eleme –, és nem állhatatlanság.

A rajongás és az ateizmus könnyed hirtelenséggel képesek egymást váltani. Bizonyos kutatók úgy találják, hogy ebben a korszakban a csoportbefolyás

alakítja, szintetizálja és a konvenciókhoz igazodva, a hitfejlődést. Érdemes megvizsgálni a pubertáskori megtérés-jelenségeknél, hogy az mennyiben a csoportkonvenciókhoz való igazodást jelenti, illetve mennyiben a „hitetlen” családközösséggel szembeni lázadás, a másság kifejeződése.

A rajongó megtérés ellentéte a hitehagyás jelensége. Ebben a korban a fejlődés feltétele az úgynevezett de-konstrukció. A gyermekkorból – a szülőcsaládból, a gyülekezeti gyerekmunkából – hozott formák radikális trónfosztása, a isten-felnöttek és felnőtt-istenek alkonya. Az elutasítás alapja és lényege tehát elsősorban (gyakran kizárólag) érzelmi reakció a gyerekkori múltban megtapasztalt vallásformára.

A pubertás szakasz tehát csak felületesen szemlélve tekinthető kizárólag a lázadás idejének.

Valójában egy sokkal összetettebb folyamat zajlik le: ahhoz, hogy igazán önmagára találjon a gyermek, hogy önálló személyisége kiépülhessen, szabad pályára van szüksége, az addigi szülői, családi útjelzőket hatályon kívül kell helyeznie – legalábbis átmenetileg. Egészséges fejlődés esetén aztán ebbe az újba épül be a régi, a szülői-családi értékrendszer. Bibliai képpel kifejezve: az újbort nem jó régi tömlőbe tölteni.

Nemrég kezembe került egy vers, egy svéd anya vallomása. Lefordítottam, mert megfontolandónak tartom ezt a szülői alap-beállítottságot ebben a nehéz időszakban.

Beszélgetés serdülő gyermekeim angyalaival

Kíséritek még őket?

Kezetekben nyugszanak kívánságaik, vágyaik?

Ismeritek harcokkal teli magányukat?

És ha megtagadják az életet és titeket,

elfordultok tőlük sírva, vagy velük maradtok?

Szükségük van rátok, kétségbeesetten,

most még jobban, mint mikor kicsik voltak.

Legnehezebb éveiket élik, a fiatalságukat.

Mindent saját kezűleg csinálni, kivívni a szabadságot,
önállóan gondolkodni, dönteni

– és angyalokról ki akarna most tudni...

Ó, ti, növekvő gyermekeim angyalai!

Az anya – de apa sem – már nem szólhat bele a dolgaikba. Ti igen.

Az anya – de apa sem – már nem adhat tanácsot.

A ti bölcsességetek Istentől van.

Maradjatok gyermekeimmél, ti, angyalok.

Segítsetek nekik utat törni a dzsungelben,
megtalálni a jó utat, a saját, igazi útjukat.

A munkahelyi kiégés

– Ezzel a fogalommal, hogy „munkahelyi kiégés”, de még a jelenséggel is, csak az utóbbi bűsz évben találkoztam. Nem emlékszem, hogy a régi rendszerben bárkin is a kiégés jelei látszottak volna amiatt, mert túlságosan igénybe vették a munkahelyén. (Inkább az állandó sorban állás, a nincstelenség, a szabadság hiánya, a politikai rendszer volt az, ami az embereket reményvesztetté tette.)

Mai, modern jelenségről van szó?

– A kiégés, főleg ha az angol formáját, a burn-out kifejezést használjuk, roppant modernül hangzik. Manapság sokat is beszélünk róla, mégis nem valami nagyon új jelenségről van szó. Ellenkezőleg. Valószínűleg meglepi az olvasót, hogy sok mai szakember véleménye szerint már az Őszövetségben is olvashatunk erről egy meglepően pontos esetleírást. A páciens Illésnek hívják, foglalkozására nézve próféta. Teljes odaadással él hivatásának. Jobb akar lenni, mint elődei, azaz ősei. A Kármel-hegyen még életét is kockáztatja ezért. Ma úgy mondhatnánk, eredményre, teljesítményre tör. A legsikeresebbek közé tartozik, és meg is akar maradni annak. És mint minden sikeres embernek, neki is vannak irigyei, állandóan és keményen kell küzdenie pozíciójáért. Aztán sikerei és küzdelmei csúcspontján egyszerre csak összeroppan, elveszti életkedvét (1Kir 19,4kk), kimerülten álomba merül. Az Úr angyala vállalja a kezelést: alvókúra, amit csak az étkezések szakítanak meg, mert a páciens önerejéből, úgy tűnik, már magát sem képes ellátni. A testi ereje viszszeresése után negyven napig van ideje arra, hogy egyedül legyen, és hogy elgondolkodjék életén és munkáján. A terápia sikeres, a páciens folytathatja tevékenységét... Talán ez a kiégés első leírása.

– Mit is jelent ez a szakszó, hogy „kiégés”?

– A kimerültség természetes állapotát mindenki ismeri. Aki sokat dolgozott, az kimerül. A csupán kimerült ember azonban ki tudja pihenni magát. A kiégettség egy hosszan tartó folyamat során állandósuló testi-lelki kimerültség, melyet az érintettek már nem tudnak megszüntetni, és ez egyre súlyosbodó, életet veszélyeztető károsodást vált ki.

– Úgy tudom, ennek a folyamatnak jellegzetes szakaszai vannak...

– Igen. És jól felismerhetőek, ha figyelünk magunkra, és komolyan vesszük, ha mások változásokat észlelnek nálunk. A szakaszok nem határolód-

nak el élesen egymástól, az átmenet lappangó. A következő lépcsőfokok írhatók le, vázlatosan:

1. A bizonyítani akarástól a bizonyításkényszer felé. Ha meg akarjuk mutatni képességeinket, adottságainkat, ha élni akarunk azokkal, az természetes, egészséges, önmagunk és mások számára is hasznos igény. A táalentumokat nem kell elásni. Problematikus akkor lesz, ha ez bizonyítási kényszerre válik.

2. A fokozott erőfeszítés szakasza. A bizonyításkényszer hatására a különböző feladatok egyre sürgetőbbé válnak. Lelkiismeretességre, idealizmusra, elkötelezettségre hivatkozva vállaljuk az állandó túlterhelést. Mindinkább megszűnik a feladatok delegálásának képessége, az ember úgy érzi, mindent magának kell elvégeznie.

3. A személyes igények elhanyagolása. Lassan eltűnik az életből minden, ami által korábban jól érezte magát az ember. A szerelem, az érzelmek elérhetetlen messzeségbe kerülnek. Eltűnik a humor, a vidámság, a veszélyeztetettek megkomorulnak. Az ember „elfelejti” elintézni személyes dolgait (pl. a telefonszámlát befizetni, bevásárolni, a barátok születésnapja csak hetekkel később jut eszünkbe...) Gyakran fokozódik a szeszital-fogyasztás, vagy más káros szenvedély alakul ki.

4. A belső konfliktusok elfojtásának szakasza. Az érintettek érzékelik ki-egyensúlyozatlanságukat és belső konfliktusukat. Sokat foglalkoztatja őket az egészségük kérdése, fáradtságérzetük: még érzik, hogy jobban kellene vigyázniuk egészségükre. Teljesítményigényük itt is jelentkezik. Rövid szabadságukat átalusszák, vagy végigsportolják. Néhány óra vagy nap alatt kísérlük meg behozni azt, amit hónapok óta elmulasztottak. De vigyáznak, hogy környezetük ne vegye észre, mennyire aggódnak magukért. Ez a belső konfliktus terhes számukra, akadályozza (túl)teljesítő hajlamukat. Ezért érzelmeiket nem óvó jeleknek tekintik, hanem megszokott életvitelüket akadályozó zavarnak, és nem vesznek tudomást róluk.

5. Az értékrend megváltozásának szakasza. A reális szükség és a kevésbé szükséges közötti különbségtétel természetes képessége egyre inkább elvész. Új szemüveget irat fel valaki, de aggasztóan magas vérnyomásáról nem vesz tudomást. Az ítélt- és érzékelő képesség is deformálódik: a gyermek, a házastárs, az ismerősök, akiknek szükségük lenne rájuk, az idegeikre mennek, mert feltartják munkájukban. A veszélyeztetett nők ebben az időszakban

kilátástalan, de azonnal és intenzíven megkezdhető szerelmi kapcsolatokba keverednek.

6. A fellépő problémák tagadásának szakasza. Minden, ami teljesítménykényszerén kívül esik, megszűnik létezni számára. Csak azt hallja meg, ami teljesítményére vonatkozik. Az állapotáról szóló figyelmeztetésekkel szemben süketté válik.

7. A visszahúzóds szakasza. Az izolált ember remény- és tájékozódási igényét kizárólag saját forrásaiból kell hogy fedezze. Az állandó túlterhelés miatt ezek hamarosan kimerülnek. Felléphet a totális kiszállás vágya is: „mindent itt hagyni” az egyik gyakori jelszó ilyenkor.

8. A magatartás- és viselkedésváltozás szakasza. Aki például korábban sohasem ivott, dohányzott, rászokik ezekre. Vagy ellenkezőleg, hogy legalább valami változzék, szakít szenvedélyeivel. Megszűnik a támadó kritika és a másoktól kapott figyelmesség, támogatás közötti különbségtétel képessége is. A kapott szeretet érzékelhetetlenné válik, a veszélyeztetett számára gyakran megdönthetetlen tény, hogy őt úgysem szereti senki.

9. Az önérzékítő képesség elvesztésének szakasza. Ez jelentkezhet például abban, hogy az orvos által diagnosztizált testi-szervi betegségekkel szemben a veszélyeztetettek közönyöseks maradnak, mintha nem is róluk lenne szó. Az érzelmek, ha még érzékelhetőek, olyannak tünnek, mintha azokat egy idegen személy érezné.

10. A belső üresség szakasza. Az előbbihez kapcsolódik az úgynevezett belső üresség érzése. Ez az ember számára tartósan elviselhetetlen, ezért a veszélyeztetettek ösztönösen annak „feltöltésére” igyekeznek. Kábítószerrel, futó kalandokkal próbálhatják meg kitölteni az űrt, a csalódás azonban tovább fokozza a szorongató érzést. Sokan a félelemérzetet, a pánikszerű aggodalom-rohamokat választják gyógymódként, mivel ezek még inkább elviselhetőek, mint a totális lelki üresség.

11. A depresszió szakasza. Aki ebbe a stádiumba jutott, az életét értelmetlennek, reménytelennek, örömtelennek és egyre elviselhetetlenebb tehernek tartja. Elhatalmasodik a kimerültség és a kétségbeesetség érzése. Az alvás nem nyújt igazi pihenést számára, a fáradtság állandósul. A legkisebb megéröltetés is hatalmas teherként jelentkezik. Legsúlyosabb formájában fellép az öngyilkosság veszélye.

12. A teljes kiégettség. Súlyos, úgynevezett pszichoszomatikus betegségek alakulhatnak ki, melyek kórházi kezelést és hosszabb utógondozást igényelnek. Kevesen jutnak el ebbe a stádiumba, mert általában már az előző szakaszokban orvosi kezelésre szorulnak.

– *Kik a leginkább veszélyeztetettek?*

– Ellentmondásosan hangzik, de leginkább azok, akik túl jók akarnak lenni. Biblikusan úgy mondanám, akik Bábel-tornyokat akarnak építeni családi házak helyett. Nagyon elgondolkodtató, hogy azok, akik annyira fontosak manapság számunkra, a segítő foglalkozásúak a legveszélyeztetettebbek. Ők azok, akiket munkájuk érzelmileg erősen érint, és akik az érzelmeikkel dolgoznak. Amerikai adatok szerint náluk a veszélyeztetettség és a megbetegedés meghaladja a 30%-ot. A fogyatékosokat és pszichiátriai betegeket ellátók 90%-ánál mutathatók ki ilyen tünetek. Az ezen a területen dolgozó orvosok 10%-a, a gondozók 16%-a betegnek tekintendő. Az öregotthonokban dolgozó gondozók 30%-a tekintette magát súlyosan veszélyeztetettnek, a kevés szakmai tapasztalattal rendelkezők között az arányszám magasabb. Németországban a kezdő klinikai pszichológusok 50%-a panaszkodik az első két szolgálati év után az egészséget komolyan veszélyeztető szimptomákról.

Érdekes megfigyelés, hogy ezzel a szindrómával nem csak egyes személyeknél találkozunk. Munkahelyi közösségek, intézmények esetében a jelenség kollektív megjelenési formája is megfigyelhető. Az ilyen intézményekben erős a „fertőzés” veszélye. Minden munkahely veszélyessé válhat, ha teljesítménykényszer nyomása alá kerül. Az iparban, a kereskedelemben, de kisvállalkozóknál is a konkurenciaharc a dolgozók kiegészéhez vezethet. Főleg akkor, ha a munkanélküliség réme is fenyeget.

Az egészségügyi intézményeknél a folyamatos érzelmi megterhelés, és ezért a kevés, a dolgozók által gyakran rosszul kihasznált szabadidő is okolható.

Az egyházaknál, a szeretetszolgálatoknál ehhez még gyakran hozzájárul egy ideológiai nyomás: a határtalan felebaráti szeretet, a határvesztett szolgálat-ideológia. Az aratnivaló mindig sok, és a munkás mindig kevés, de ugyanaz a Jézus mesélte az irgalmas samaritánus történetét is. Gyakran megfedkezünk a segítség mintaképévé vált férfi leginkább elgondolkodtató vonásáról: a sebesültet elviszi a fogadóba – vagyis segít, és utána folytatja (élet-)útját! Biztos, hogy mai, köznapi keresztény mércénk szerint is jónak tartanánk ezt a samaritánust, aki „csak” ennyit segít? Vagy megfordítva: a mai, hivatásból

segítő, biztos, hogy jónak tartaná magát, ha „csak” így segítene? Elgondolkodtató, de szerintem a kiégést megelőző alapkérdések ezek. Valamennyiünk számára, a magam számára is mint segítő foglalkozású számára.

– *Kézemfekvő a következő kérdés: mit tehetünk?*

– Először is helyesen kell megválasztanunk az élet-beállítottságunkat. Németországban lehet látni néha az autókon egy címkét, amin ez áll: „Tegyetek úgy, mint Isten, legyetek emberré!” Ez a megelőzés legbiztosabb formája, az életfelfogás ilyen alakítása.

Ha nem ezt tesszük, könnyen megindulhat a kiégés folyamata. Az első szakaszokban még jó esélye van annak, hogy szakemberi segítség nélkül feltartóztathassuk a veszélyt. Ha őszintén és rendszeresen megvizsgálom, hogy én élem-e az életemet – józan szükségleteimnek megfelelően –, vagy az élet él fel engem. A változtatás sikere akkor a legnagyobb, ha a számunkra lehetséges legkisebb, legkönnyebb változtatásnál kezdjük, aminek esélye van a sikerre – és így a kiégés ördögi körével szemben megindulhat egy angyali kör, amely visszavezet az emberhez méltó életbe.

Egy ismeretlen szerző így biztat erre:

Nem kell a lehetetlent
lehetővé tenned,
nem kell lehetőségeid
felett élned,
nem kell
aggódnod s rettegned,
nem kell
mindent megtenned,
nem kell csodát művelned,
nem kell szegyenkezned,

nem kell megfelelned,
nem kell elvárásaidnak
magad alávetned,
nem kell szerepet játszaniod,
nem kell mindig
erősnek lenned,
és nem kell
egyedül
menned.

A depresszió a pasztorálpszichológia szemszögéből²¹

Tévedés azt képzelni, hogy a depresszió korunk tipikus jelensége, a civilizációs betegségek egyike. Már a Bibliában is olvashatunk Saul király búskomorságáról, Hippokratész (~ Kr. e. 460 – Kr. e. 377) pedig melankóliának nevezte a depressziót, és úgy vélte, hogy a feketeepe túlműködése okozza. A civilizáció írott története során sok szó esik búskomorságról, melankóliáról, búkorról, legtöbbször neves személyiségek lelki válságaként. Az ókorban a melankolikus embert nemegyszer kivételes tisztelet övezte. A középkorban a melankólia az Istentől való elszakadás állapotát, a bűn következményét jelentette. A 19. század végén váltotta fel a korábban általánosan használt melankólia kifejezést a depressio, mely a hangulat nyomottságára utal (lat. deprimō-deprimere, 'lenyom').

Tünetek a zsoltáirodalom tükrében

A bibliai zsoltárok találóan fogalmazzák meg a depressziós betegek testi (vegetatív), magatartási és szubjektív tüneteit, melyekről a mai modern pszichiátriai diagnosztika beszél. Olyan mesterien találunk szavakat a kimondhatatlanra, hogy az ma is tünetegyüttest bemutató „szakirodalomnak” tekinthető. Különösen az úgynevezett panaszzsoltárok (pl. 31., 55., 88., 102.) írják le jól a depresszív életállapotot. Néhány példa a mai pszichiátriai szimptóma zsoltárbeli megjelenésére:

Az orvosi gyakorlat számára testi (vegetatív) tünetnek számít az alvászavar, a fáradtság, az étvágycsökkenés (vagy ritkábban étvágynövekvés), a fogyás vagy a hízás. A zsoltárinköltő így fejezi ki mindezt: „Kiönttettem, mint a víz; mind szétszóródtak csontjaim; Olyan lett szívem, mint a viasz, elolvadt belső részeim között.” (22,15) Az alvászavarral így találkozunk a zsoltárokban: „Elfáradtam sóhajtozásomban, egész éjjel úsztatom ágyamat: könnyemmel öntözöm nyoszolyámat” (6,7) „Fenn virrasztok, és olyan vagyok, mint a magányos madár a háztetőn.” (102,8) Az étvágytalanságot és a testsúlyvesz-

²¹ Elhangzott a marosvásárhelyi V. Keresztény Orvos Találkozón, 2004. március 20-án. Szerkesztett változat.

tést így írják le: „hamut eszem kenyér gyanánt, és italomat sírással keverem” (102,10); „térdeim inognak a böjttől, a húsom lesóványodott a kövérségtől” (109,24).

A depresszió magatartási tünetei, azaz a környezet számára legkorábban észlelhető, figyelmeztető jelei: a lehangoltság, a koncentrációzavar, a döntésképtelenség, az aktivitáscsökkenés, a munkaképtelenség, a visszahúzódás, a bezárkózás, a mozgások lelassulása, a görnyedt testtartás, a sajátos arckifejezés, az öngyilkossági kijelentések, esetleg kísérlet. Jellemző a betegre az örömképesség és a humorérzék elvesztése. Ennek a tünetcsoportnak a zsoltárok így adnak hangot: „Erőm kiszáradt, mint cserép, nyelvem ínyemhez tapadt, és a halál porába tettél engem.” (22,16) „Hirdess nekem örömet és örvendezést; vidítsd fel csontjaimat, melyeket összetörtél...” (51,10)

A szubjektív, lelki tünetek az orvosi gyakorlatban: a szomorúság, a kedvetlenség, a szorongás, a félelem, az aggodalom, a reménytelenség, az önleértékelés, az önutálat, az önvád, a büntudat, az ellenségesség-érzés, a halálvágy, az öngyilkossági fantáziák. A zsoltárokban megfogalmazódó mindezeknek megfelelő alapérzet a tetszhalál állapota: „A verem legmélyére tettél engem; sötétségekbe, örvényekbe.” (88,7) „El vagyok felejtve, mint a halott, szívből, olyan lettem, mint egy elveszett szerszám.” (31,13) „A holtak közt van ágyam, mint a megölteknek, kik sírban fekszenek, akikről többé nem emlékez meg, mert ők ki vannak vágva kezedből.” (88,6) A mindenben támadó ellenséget felfedező rettegést a következő kép adja vissza: „Bikák vettek körül, Básán erősei körülfogtak engem. Feltátották rám szájukat, marcangoló és ordító oroszlán!” (22,13–14) „Minden ellenségem előtt gyalázat lettem, és szomszédaimnál nagyon, és ismerőseimnél félelem, akik az utcán látnak, menekülnek tőlem: el vagyok felejtve, mint a halott, szívből, olyan lettem, mint egy elveszett szerszám.” (31,12–13)

Orvosi leírás szerint depressziós állapotban az emberközi kapcsolatok megszakadnak, a szenvedő elhagyatottnak, magányosnak érzi magát, vagy mindenkiben ellenséget lát. Gyakori, hogy a környezet értetlenül, elutasítóan viszonyul a beteghez: erkölcsi vagy önfegyelmezési kérdésként kezelik az értelmetlen magatartásváltozást, és olyan felhívásokkal serkentik az érintettet, hogy „Ne hagyd el magad!”, „Szedd már végre össze magad!” Ezt a zsoltárok így adják vissza: „Eltávolítottad tőlem ismerőseimet, iszonyattá tettél engem

előttük: be vagyok zárva, és nem mehetek ki...” (88,9–10) „Eltávolítottál tőlem rokont és barátot, ismeretségem a sötétség.” (88,19)

Klinikai gyakorlatomban, amikor a depressziós beteget kikérdezem a tüneteiről, gyakran olvasom fel ezeket a zsoltárverseket. Érdekesekek a reakciók. Általában azt mondják a betegek: „Pontosan erről van szó!”

A depresszió jelensége napjainkban

Az Egészségügyi Világszervezet legújabb adatai szerint ma a modern társadalmakat gazdaságilag leginkább sújtó betegségek listáján az első öt betegség mentális természetű. Ezek között első helyen áll az unipoláris, a negyediken a bipoláris²² depresszió. Más megvilágításban: a mentális betegségek nemrég az egészségügyi kiadásoknak a 15%-áért voltak felelősek, 2010-re ez a szám 20%-ra emelkedett. Növekszik ma a depresszív zavarok száma? Nem! Ez a benyomás azért alakul ki, mert:

- a pszichiátriai diagnózis fejlődött, és ott is felismeri a depresszív szindrómát, ahol korábban nem;

- a közvélemény többet és alaposabban foglalkozik ezzel a jelenséggel, ezáltal a közember hamarabb felismeri magán a depresszió előjeleit vagy a betegségét;

- a gyógyszeriparnak érdeke, hogy minél több antidepresszánt adjon el: ahol nő a kínálat, ott jó reklámmal növelhető a kereslet is.

Mivel magyarázható?

Több tudományág is kialakított a maga számára alapvető elképzeléseket a depresszió okáról.

A biokémiai elmélet. Az idegsejtek közötti jelátvitelt az úgynevezett neurotranszmitterek biztosítják. Egyik feltételezés szerint depresszió esetén a szerotonin nevű anyag mennyisége kisebb a szükségesnél. A gyógyszeres kezelés ezt a hiányt pótolja, egyre eredményesebben. A kutatások megerősítették a depresszió keletkezésére vonatkozó biokémiai elméleteket. Ugyanakkor

²² A bipoláris depresszió abban különbözik az unipoláristól, hogy a beteg hangulata hullámszerűen változik: a gyötrelmes mélypontokat érzelmi csúcspontok követik. Mániás-depressziós pszichózisnak is nevezik a bipoláris depressziót.

a depresszió jóval bonyolultabb betegség, semmint hogy kizárólag egy vagy több hírvívő kémiai anyag relatív hiányával lenne magyarázható. Abban is bizonytalanok vagyunk, hogy okról vagy következményről, azaz kisértőjelenlégről van szó. (Az agy biokémiája szoros összefüggésben áll a gondolkodással. Nemcsak az előbbi befolyásolja az utóbbit, de az utóbbi is az előbbit.)

A depressziók nagyobb részénél azonban elsősorban az egyéni lelki hajlam játszik szerepet, amelyet kedvezőtlen életesemények betegséggá súlyosbíthatnak. Az, hogy hasonló feltételek mellett az egyik ember miért reagál depresszíven, és a másik miért nem, valószínűleg öröklött és szerzett befolyások szerepével magyarázható. Ez a kutatási eredmény azért is fontos, mert tehermentesít. A depresszióban élő ember egyik jellemzője önmaga kárhozatása, a határt vesztett büntudat. A biológiai összefüggések felismerése valamelyest enyhíthetik ezt az érzést.

A pszichoanalitikus elmélet. A személyiség alakulását eszerint az első életevekben szerzett tapasztalatok befolyásolják. Ha a kisgyerek megfelelő mértékben részesül a kielégítettség, a szeretetteljes gondozás, a megértettség élményében, akkor kialakul benne az ösbizalom. Ha nem kapta meg, amire szüksége lett volna, akkor ennek az egykori igénynek a bepótlására törekedhet felnőttkorban is, és ez oda vezethet, hogy minden veszteséggel, elválással szemben mély félelem alakul ki benne. A koragyerekkori kapcsolatai minőségétől függően fogja magát valaki környezetét szeretett vagy gyűlölt tagjának érezni. Szélsőséges esetben – ha például az anya, a szülői környezet belső elutasítással viseltetett iránta – felnőttkorban néha már magát a létét is bűnnek fogja tartani.

A kognitív elméletek szerint elsősorban önmagam értéktelenségének érzete, a negatív, destruktív világ- és jövőszemlélet vezet depresszióhoz.

A viselkedésemélet szerint a depresszió nagyrészt tanult gyámoltalanság, önelhagyás.

Az egzisztencialista filozófia és az ahhoz kapcsolódó terápiás irányzatok az élet értelmének elvesztésével magyarázzák a depresszió kialakulását.

Rendkívül sok elképzelés van tehát, és nagyon valószínű, hogy mindegyikben van igazság, illetve hogy a sok szempont együtt, közösen adhatna magyarázatot arra, hogy mi is a depresszió. De ki végezze el ezt az összegző feladatot? Esetleg a teológia? Elméletileg igen, de melyik teológus lenne képes erre? És

így eljutunk oda, hogy az eddig felhalmozódott tudás nagyobb, mint a fejünk: csak egy közösség, különböző elméleteket, tudományokat képviselő szakemberek együtt munkálkodó csapata végezheti el az összegzés munkáját.

Rendszerszemléletű magyarázat

A mai pszichiátriai szemléletben és terápiás gyakorlatban egyre jelentősebb szerepet kap a depresszív szindróma rendszerszemléletű, a környezeti összefüggéseket és kölcsönhatásokat intenzíven figyelembe vevő értelmezése. A pasztorálpszichológiai alapon álló lelkipozítás számára is hasznos ez az irányzat, mivel a parokiális gyakorlatban a lelkipozító általában közvetlen kapcsolatban áll az érintettek családjával. Szükséges ugyanis a rendszerszemléletű gyógyításhoz, hogy a segítőnek legyen elképzelése, mi van abban a családban, ahol valakire azt mondják, hogy depresszív.

Ennek az elméletnek egyik alaptétele, hogy a mai depresszió-fogalmunk egy elméleti konstrukció, önmagában nem létezik. Csak depresszióval élő ember létezik: minden egyes betegnél egyéni formában jelenik meg az, amit mi „depressziónak” nevezünk a hasonlóságok összefoglalásaként. Az orvosnak szüksége van erre az elvont fogalomra, viszonyítási alapként. De sokszor nem jó, ha az orvos közli a beteggel a diagnózist, hogy az „depressziós”, mert a beteg minden olyan szimptomát fel fog ismerni magában, ami ehhez a körképhez tartozik, még azokat is, amelyek nála személy szerint nem jelentek meg. Minél több ismerete van a depresszióról, annál többet.

A rendszerszemlélet másik tétele, hogy mindig kölcsönhatásokban kell szemlélni az egyént – a környezetével való kölcsönhatásában. A lelkipozító fel kell hogy tegye a kérdést, hogy miközben gondolja a depressziós beteg, esetleg olyan eredményesen, hogy a depresszió megszűnik, akkor mi fog történni annak a családjában vagy a tágabb közösségben. Nem biztos, hogy mindenkinek jobb lesz, ha meggyógyul. Lehet, hogy éppen ekkor kellene szembesülniük azokkal a megoldhatatlannak tartott problémákkal, amelyekkel eddig – családtagjuk depressziója miatt – nem kellett foglalkozniuk, és ez még kellemetlenebb.

A gyógyulás – vagy beszéljünk inkább javulásról, szimptomacsökkenésről – mindig kihatással van a környezetre. Nem véletlen, hogy Jézus megkérdezi a betegét: akarsz-e meggyógyulni? A gyógyulásnak következményei van-

nak, lehet, hogy a beteg úgy érzi, nem érdemes meggyógyulnia, mert akkor még rosszabb lenne a helyzete a családjában, környezetében.

Figyelembe veszi ez az irányzat a környezet hatásait is: milyen feltételek között erősödik a depresszív állapot. Például, ha advent van, és kikapcsolom a villanyt, és meggyújtom az egy gyertyát, a kettőt, a hármat, végül a négyet, akkor bizonyos esetekben ez a depressziót erősítheti; de ha egy százas körtét felkapcsolok, akkor gyengül a szimptóma. Vagy ugyancsak enyhül, ha Mozart zenéjét hallgatom, amit a zeneterápiában alkalmaznak.

A beteg és környezete. Ördögi kör?

Normális esetben – van ilyen, bár nem sok – a család megpróbál segíteni a depressziós családtagon. Hogyan? Bátorítással, serkentéssel, vigasztalással; vagy elkezdi óvni az illetőt, hogy „jaj, te azt most ne csináld, mert beteg vagy”. Mi erre a páciens reakciója? Vagy úgy reagál, ahogy a család elvárja, vagy nem. Vagy egyáltalán nem reagál. A következő lépés az, hogy a család erre a reagálásra vagy nem reagálásra szintén reagál. Vagy dühöngnek, hogy „annyit fáradozom, mekkora erőbevetéssel, és nincs eredmény”, vagy visszahúzódnak, félve attól – talán nem is egészen alaptalanul –, hogy a depresszió fertőző betegség.

Ha a család dühöng, akkor a páciens számára ez azt jelenti, hogy lám, bebizonyosodott, hogy ő egy lehetetlen ember, beteg, rajta senki nem tud segíteni. Ha a család visszahúzódik, akkor a páciens azt éli meg, hogy magára maradt, izolálódott, elmagányosodott. Ő is visszahúzódik, megsértődik, a kommunikáció gátlásossá válik, beszűkül. A család ezt látja, felfogja, és nincs vége a folyamatnak. Kialakul bennük a büntudat, hogy „nem segítettünk eléggé”, és megpróbál még többet segíteni. Mire a kör megint bezárul: a páciens még értéktelenebbnek, betegebbnek, éretlenebbnek satöbbinek érzi magát. A következő lépés, hogy megindul a kiegészítő folyamat a családban. Ez az ördögi kör jellemző a szenvedélybeteg családokra is.

A párkapcsolatban az a minta jelenik meg, hogy „depresszív vagyok, mert rossz a házasságunk”, illetve „olyan rossz a házasságunk, mert te olyan depresszív vagy”. Ezt a végtelenségig lehet játszani. Roppant érdekes benne az, hogy ez a játék összeköti a házaspárokat, a betegség nem kell hogy váláshoz vezessen.

Az „ördögi kör” kifejezés nem elvont fogalom, hanem itt valóban az ördög-ről, a diabolusról van szó. Mitől fél az ördög? Istentől bizonyára, valamint a rendtől és a leleplezéstől. Addig érzi jól magát, amíg rejtve marad, amíg nem beszélünk arról, hogy nálunk a családban ilyen a kommunikáció. Igen nagy segítségi lehetőség, ha leleplezem, mert ha a család rádöbben arra, hogy mi folyik náluk, az máris változást okozott. Nem fog minden ugyanúgy tovább folytatódni. Persze csakis hatalmas empátiával és nagyon finom, beleérező humorral mehet végbe ez a leleplezés, ami a kereszténységtől elválaszthatatlan. Mi örömmüzenetet hirdetünk!

A segítség célja tehát a kölcsönhatások felismerése, a gyógyulás következményeinek elképzelése, a lehetőségek végigzongorázása. A terápiás és a lelkipátergyakorlatban a tréning ad rá lehetőséget, hogy tudjunk másképp beszélni egymással a családban, hogy tudjuk másképp ugyanazt mondani.

A pszichiátria és az általános orvosi segítség lehetőségei

A következőkben arról számolok be, hogy Németországban, a Betheli Diakóniai Intézet pszichiátriai klinikáján hogyan igyekszünk a depresszióban szenvedőknek segítséget nyújtani.

Kiindulási alap: a depresszió korszerű gyógykezelése biológiai és pszichoterápiás módszerek együttes alkalmazása. Először is tisztázni kell, hogy milyen testi zavarok járulnak a pszichikai állapothoz, és azokat szokásos módon kezelni kell. (Például öregeknél időskori agyi keringési zavar állhat fenn, ami keringésvajító gyógyszerekkel kezelendő.)

A biológiai gyógymódok közül a leggyakoribb az antidepresszív gyógyszerekkel való kezelés. A legújabb szerekek – bár drágábbak, mint a régebbiek – csak kevés mellékhatásuk van, a függővé válás veszélye alacsony vagy kizárható. Ritkábban egyéb biológiai gyógymódokat is alkalmaznak: ilyen például az alvásmegvonás vagy a fényterápia. A fizioterápiás eljárások is igen hatásosak.

A német klinikán sikerrel alkalmazzuk a pszichoedukáció módszerét. Ez a betegnek és a hozzátartozóinak többsikű tájékoztatását jelenti. Megismerkednek a kórképre vonatkozó általános tudnivalókkal, és azokat a beteg a nála individuális megjelenő formára alkalmazza. Ezután, lehetőleg a hozzátartozókkal közösen, úgynevezett egyéni megelőző stratégiát tervel ki.

A különféle pszichoterápiás irányzatok is kidolgozták a maguk eljárás-módját a depresszió kezelésére. Egyre elterjedtebbé válik a családterápia – önálló vagy más terápiákkal kombinált – alkalmazása. A terápia elsődleges célja a depresszív állapot elfogadása, csökkentése, a visszaesések megelőzése, egy minél kevésbé beszűkítő életmód kialakítása.

A segítségnyújtás pasztorálpszichológiai lehetőségei

A pasztorálpszichológiának mindenekelőtt szem előtt kell tartania, hogy a segítség közösségi feladat, eredetileg a család feladata volt, a segítő foglalkozásuk csak a család nevében, megbízásából segíthetnek.

A pasztorálpszichológia számára nem merül fel a kérdés, hogy bűn-e a depresszió. A depresszió mint betegség nem több betegségnél. Az evangélium a szerető Istent mutatja be, s a betegségről az emberi lét töredezettségének velejárójaként beszél. A beteg ember az isteni szeretet és elfogadás erőterében áll.

A tökéletlenség hozzátartozik a teremtett valósághoz, és ez minden szinten jelentkezik. Az ember mindig egy kicsit beteg, és minden beteg egy kicsit egészséges is, amíg meg nem hal. Antonovsky izraeli orvos-szociológus, aki azt kutatta, hogy mi mozdít el inkább a betegség vagy az egészség irányába, arra a megfigyelésre jut, hogy az elmozdulás irányát az határozza meg, hogy milyen ellenállás-forrásaim, milyen bázisaim, pilléreim vannak. Hogy milyenek a testi adottságaim (például az immunrendszerem), milyenek a pszichikai forrásaim (lelki stabilitás és flexibilitás, intelligencia és műveltség, képzettség), az anyagi forrásaim (ezen nem a jólétet érti, hanem hogy éhen halok-e vagy sem, tehát hogy biztosítva vannak-e az alapszükségleteim, van-e anyagi függetlenségem, megfelelőek-e a munka- és lakáskörülményeim), és milyenek a pszichoszociális forrásaim (van-e közösségem, vannak-e kapcsolataim, baráti köröm, ismeretségi köröm). Ezenkívül szükséges, hogy legyen egy olyan világképem, amivel meg vagyok elégedve, ami számomra kerek. És legyenek olyan céljaim, amik megvalósíthatóak, amelyekben nincs benne eleve az a csapda, hogy „biztos nem fog sikerülni”. Nos, azt mondja Antonovsky, minél jobban buzognak ezek a források, annál inkább az egészség irányába mozdulok el, akkor is, hogyha éppen beteg vagyok.

Mi lehet a lelkigondozás speciális hozzájárulása ehhez a „forrás-koncerthez”? Néhány évtizede felfedeztük, hogy a klasszikus lelkigondozói megkö-

zelítési módok a depresszió esetében egyszerűen nem hatásosak. A vigasztalás olaj a tűzre. Inkább csak azt az érzést erősíti a másokban, hogy ő vigasztalásra szorul. A különböző színezetben, összefüggésben megjelenő elégtelenség-érzés, a bűntudat nem más, mint a betegség megnyilvánulása, célt téveszt a lelkész, ha arra „bűnbocsánattal” reagál.

Általános feladatok

Mielőtt egy speciális pasztorális lehetőséget ismertetnék, fontos kitérnem néhány alapvető szempontra.

– A lelkigondozónak ismernie kell saját képességeit, kompetenciájának határait ahhoz, hogy ne ártson magának (az elhibázott segíteni akarásnak negatív hatása van a segítőre). A saját határok ismerete mind a segítőt, mind a beteget megóvja a teljesíthetetlen remények ébresztésétől és az ezzel járó csalódástól.

– A lelkipásztornak lehetősége van úgy hirdetni az Igét, hogy ne adjon táptalajt a depresszióknak: ne a bűntudatot fokozza, hanem az életet szolgálja.

– Az érintett családok felvilágosítása, a depressziós tünetekhez tartozó kommunikációs zavarok tisztázása jelentős támogatást jelent.

– Súlyos állapot esetén lelkipásztori feladat arról gondoskodni, hogy a szenvedő eljusson a valóban segíteni tudó szakemberhez. Ehhez ismernie kell ilyen szakembereket, és kapcsolatban kell lennie velük. A depresszióban szenvedő ember beleegyezésével másfajta segítőkkel is konzultálhat. megszervezheti, hogy ki milyen segítséget nyújtson, és hogy hogyan egészítsék ki egymást ezek.

Az áldás: a lelkigondozás különleges lehetősége

Csak kivételes esetben jár eredménnyel az a lelkigondozás, amely kimerül a bűnvallást követő feloldozásban, bűnbocsánat-hirdetésben. A depresszióban szenvedők fokozott bűntudattal, elégtelenségérzéssel élnek ebben a világban, és ha átélik, hogy még a bűnbocsánat hirdetése sem segít, abban is Isten elérhetetlenségét látják bizonyítva. A bűntudat nem következménye, hanem tünete a depresszióknak. A csak a bűnre összpontosító lelkigondozás csak a tünetekkel foglalkozik, a tüneti kezelés pedig általában nem vezet gyógyuláshoz.

Sokkal célravezetőbb abból a megfigyelésből kiindulni, hogy a szenvedés központi magja az, hogy a depressziós ember totálisan áldatlan állapotban tapasztalja meg az életet. Gyakorlati teológusok és pásztorálpszichológusok az 1980-as évektől foglalkoztak a depresszió és az áldás lehetséges kapcsolatával. Az áldásban a legújabb pásztorálpszichológiai irodalom a depresszió ellenképét és ellenerejét véli felfedezni. A biblikus hagyományban, elsősorban a zsoltárokból leírt depresszió-állapot és a kért-áhitott isteni segítség elemzése is erre az eredményre vezet.

Mint már említettük, a tudományos elméletalkotás ma egybehangozva abból indul ki, hogy a depresszív diszfunkció kialakulásához biológiai és öröklött tényezők, valamint a koragyermekkori befolyások vezetnek. Az anya-gyermek kapcsolat csupán az egyik tényező – az anya teljes hiánya sem indít meg szükségszerűen depresszív fejlődési folyamatot, a felnőttkori depresszió nem az anyák bűne.

Pásztorálpszichológiai szempontból nem lehet eléggé hangsúlyozni a szülői áldás – nem csak erre az életkorra vonatkozó – jelentőségét. Az ószövetségi vallásgyakorlatban szülői áldás nélkül áldatlan volt a felnőtt élet. A szülői áldás a szülő számára is fontos üzenetet közvetít: a gyermek nem azért van a világon, hogy a szülő normáit, beteljesületlen vágyait valósítsa meg, hanem Isten ajándékként bízta rá őt, azzal a céllal, hogy segítsen a gyerekeknek a saját életét megtalálni. A családterápia ma ismeri, hogy milyen következményekkel jár, ha valaki nem kapja meg ezt az önállósító-jóváhagyó-útrabocsátó szülői áldást. Az ilyen emberben egy életen át konfliktusban állnak a szülői elvárás-delegációk és az azokkal ellenkező saját képességek és hajlamok. És ha ez a konfliktus krónikussá válik, gyakran a depresszív életforma lesz rá a „megoldás”.

A felnőttkori depresszív állapotot az jellemzi, hogy valaki képtelen felnőtt módon élni, reagálni, kapcsolatot teremteni. Kevesebbre képes fizikailag, mint kortársai; kevesebbet bír el pszichikailag; önállótlanabb; sokkal inkább rászorul másokra, és sokkal inkább függ másoktól. A felnőtt így képességeiben, életlehetőségeiben mintha újra gyerekessé válna. A mélypszichológia egy negatív csengésű szakkifejezéssel ezt regresszióknak nevezi. A biblikus hagyomány azonban nem ítél el mindenféle regressziót. Gondoljunk csak Jézus szavaira: „ha meg nem tértek és olyanok nem lesztek, mint a kisgyerekek, semmiképpen nem mehettek be a mennyek országába” (Mt 18,3). A bibliai áldás támogatja ezt a fajta regressziót, akárcsak az abból és az az által való fejlődést.

Mit fejez ki az áldás?

Az áldás biblikus formája olyan kép- és szimbólumrendszert foglal össze, amely a depresszív kórkép ellenképe.

Áldjon meg téged az Úr, és őrizzen meg téged.

Világosítsa meg az Úr az ő orcáját neked (ragyogtassa rád orcáját az Úr), és könyörüljön terajtd!

Fordítsa feléd az orcáját az Úr, és adjon neked békességet.

(4Móz 6,24–27)

Ez a legismertebb áldásforma, az úgynevezett ároni áldás. Ősi szövege gyarapodó-erősödő növekedést, óvó védelmet és Isten ránk ragyogó orcájának megtapasztalhatóságát hirdeti. (A ragyogó arc Istennek az ember iránti jóakarátát kifejező kép.) És ennek teljesüléséről Isten gondoskodik, minden feltétel és emberi teljesítmény nélkül. A magát tehetetlennek érző esetében ez döntő momentum.

A békességkívánás, amivel ez az áldás zárul, a sálom-állapotra utal. Ennek a héber szónak összehasonlíthatatlanul más a jelentése, mint amit ma a mi kultúrkörünk köznyelvi-szentimentális béke szava sugall. A sálom fogalom a sikerült élet vízióját előlegezi meg, túl a jelenlegi élethelyzeten és függetlenül tőle. Olyan reményt kelt, ami a pszichológiában az ösbizalom fogalomköréhez tartozik: a védettség, a feltétel nélküli, biztonságot adó elfogadottság élményének reményét, ami a koragyerekkori élet- és fejlődésfolyamat alapja.

Elementáris képeivel az erőre találás biztos ígérését közvetíti az erőtlennek. Nem szembesít a depresszív állapotot alapvetően meghatározó (és tisztázhatatlan) bűnkérdéssel, hanem Isten megújító jóakarátát közvetíti.

Az áldás rítusában a lelkész nem áldást oszt, hanem áldást közvetít. A depresszióban élő ember pedig kizárólag befogad, minden teljesítménykényszer nélkül. Mentésül minden „kell”-től. Az áldás így elfogadja és befogadja a regressziót, és egyben érezteti az életút progressziójának tényét. Emlékeztet a koragyerekkori elfogadottság, védettség és növekedés tapasztalatára vagy vágyára. Az emberi lélek legmélyebb dimenzióit szólítja így meg, amelyekben – többek között – a felnőttkori depresszív állapot egyes gyökerei is találhatók.

Mintegy bepótolja azt, ami ott és akkor hiányzott. Ezzel életet állít a depresszív tetszhalállal szembe, és egyben feleletet ad a tudatos vagy tudattalan gyermekkori (és az egész életben jelentkező) egzisztenciális kérdésre: „Honnan kapok erőt az élethez?”

Az áldás a depresszióban élő ember életérzésével szembeállítja a teljessé váló élet képét, biztosítja annak a helyét a beszűkült életben.

Az áldás héber szava, a berákáh teológiailag és egzisztenciailag a sálom fogalomkörébe tartozik. A sálom fogalom a teljes életre vonatkozik, magában foglalva annak minden vonatkozását: a konfliktusokat, a kudarcokat, a betegséget és a szenvedést is. Azt fejezi ki, hogy mindezek mellett és mindezek ellenére az életfolyamat beteljesüléshez, egész-séghez vezet. Az áldást a Teremtő adja, és ezzel a „személyes teremtődés” (a creatio continua) folyamatát biztosítja.

Az ároni áldás formai elemeinek terápiás hatása

Az ároni áldás héber eredetije ritmikus: az egyes sorok egy-egy lélegzetvételnek felelnek meg, a sorok és a lélegzetvétel egyre hosszabbak lesznek, a lélegzetvétel a sorok végén történik. Így az erő növekedése, fokozódása átérezhetővé válik. Hogy a tudatosan alkalmazott lélegzésnek terápiás hatása van, az köztudott, és a mai pszichoterápiás gyakorlatban széles körben alkalmazzák. Az úgynevezett lélegzés-terápia figyelemre méltó eredményeket ér el a depresszív zavaroknál is.

A megvilágosodó, ragyogó orca szimbolikus kifejezése visszautalás az egyik legfontosabb kisgyermekkori élményre: arra, amikor a szülők „ráragyognak” a csecsemőre, a kisgyermekre. Ez a nonverbális kommunikációs forma kifejezi azt, amit szavakkal ilyen intenzíven közvetíteni lehetetlen: azt, hogy örülnek létének, elfogadják, jónak és csodálatra méltónak tartják.

Az áldáshoz a karok gesztusa, egy bizonyos kiterjesztett kartartás kapcsolódik. Ez a mi kultúránkban az anya, a szülők kitért karjára emlékeztet, melybe a gyerek örömmel vagy sírva beletemetkezhetik, ahol erőt, vigasztalást, biztonságot talál. Ezek a karok újra megnyílván, szabadon útjára engedik a megerősödött gyereket. Sorozatosan és egyazon formában ismétlődve. Ez az ismétlődő gesztus-élmény és az ismétlődő, változatlan áldásszöveg állandó

képei önmagukban is erőt adnak, mint általában a rítusok. A rítus a legősibb eleme a pszichoterápiának.

Befejezésül

Ha a depresszió állapotát nem a gyógyíthatatlan bűn- és elégtelenség-tudat szerint értelmezzük, hanem az áldatlanság állapotának drámai megéléseként, akkor a lelkipásztor válasza nem a bűnbocsánat-keresés/hirdetés lesz, hanem az áldás közvetítése. Nem *deus ex machina*²³ formájában, és nem mint végső gyógymód ott, ahol minden más terápia eredménytelennek bizonyult.

Az áldás mint lelkipásztori-lelkigondozói lehetőség nem teszi feleslegessé a megértő, támogató empatikus lelkigondozói beszélgetéseket. A lelkigondozó ott és akkor találja meg az áldás helyét, amikor annak rendelt ideje van, és nem, amikor már semmi más nem jut eszébe. Az áldás lelkigondozói elem. A lelkigondozói folyamat nélkül fennáll annak a veszélye, hogy a mágia irányába tévedünk el.

A kórház-lelkigondozói gyakorlat ma nem csak az ároni áldást alkalmazza. Például az ősi ír áldások, a keresztény hagyomány gyöngyszemei is nagyon intenzíven meg tudják szólítani a mai embert. Nyersfordításban álljon itt néhány példa ezekre az áldásokra:

Előtted járjon Isten,
hogy ne tévedj el utadon!
Melletted menjen,
hogy átkarolhasson,
ha lábad meginog!
Isten menjen mögötted,
hogy megőrizhessen
az álnok támadástól!
Isten legyen alattad,
hogy karjába foghasson,

²³ *Lat.* isteni beavatkozás (drámában). A kifejezés arra a jelenségre utal, amikor a görög tragédiákban a bonyodalmat egy váratlanul megjelenő, színpadi gépekkel elővársolt isten oldotta meg.

ha elbotlasz utadon!
Szívedben Isten legyen,
hogy vigasztalhasson!
Isten legyen feletted,
és áldjon meg életedben!

A tengerszoros békéjét kívánom neked,
a gyenge szellő békéjét,
a hallgatag földek békéjét,
a csillagos éj békéjét,
Jézus Krisztus békéjét,
aki a mi békénk,
minden időkre.

Egyes ír áldások nemcsak az egyénre, hanem a családra is vonatkoznak:

Áldja Isten a világot, és mindent, ami azt kitölti!
Áldja meg e házat és lakóit,
az asszonyt és a gyermekeket,
a szemeket és a kezeket.
A reggeli ébredést
és éjszakai nyugalomra térést!
Viselje gondját a nyájamnak
az állatoknak, melyeknek őrzője vagyok!
Ha a vadonon átmennek juhaim,
te légy jó pásztoruk, hogy nyugalmam legyen!

Búcsúzóul egy ír úti áldás:

Barátságosan jöjjön feléd utad,
széllel szemben menned ne kelljen!
Napfény ragyogja be arcodat,
melegével téged eltöltjön!
Gazdag eső itassa földed,
és míg újra találkozunk,
tartsa Isten hatalmasan óvó kezét feletted!

Tartalom

A megosztott teher. Beszélgetés a segítségről	5
A lelkész – hivatásból ember	9
A kétesélyes krízis	15
A pre- és posztzuicidális állapot pasztorálpszichológiai és lelkigondozói megközelítése	20
Nyelv és beállítottság	20
A segítő félelmei	27
Ki, mikor veszélyeztetett? Statisztikai adatok	29
Az aktuális krízisben nyújtott segítség	32
Utógondozás – az egyéni ellátástól a közösségi támogatás felé	35
Megbocsátás vagy megengesztelődés?	39
Kommunikáció az egyházban	43
Férfi és női lélek – vagy lelkek?	47
A férfiak hite	53
Ép testben ép lélek?	58
Gondolatok az úgynevezett akadályozottsággal élőkről, családjukról és a segítségről	62
Neved a végzeted	62
A teljesebb kép	63
Egy új értékrendszer kialakulása	64
Speciális vagy nagyobb segítségigény?	65
A legjobb szakemberek – az érintettek	67

Szülők, lelkészek, hitoktatók – szemben a serdülővel	69
Kamaszkor – a lázadás korszaka csupán?	75
Kérdések, identitáskeresés	75
Átmeneti krízis, a határok keresése	76
Leválás a szülőkről	77
Haverok, bálványok, példaképek	78
Nemi identitás	78
Rajongás és ateizmus	79
A munkahelyi kiégés	82
A depresszió a pasztorálpszichológia szemszögéből	87
Tünetek a zsolotárirodalom tükrében	87
A depresszió jelensége napjainkban	89
Mivel magyarázható?	89
Rendszerszemléletű magyarázat	91
A beteg és környezete. Ördögi kör?	92
A pszichiátria és az általános orvosi segítség lehetőségei	93
A segítségnyújtás pasztorálpszichológiai lehetőségei	94
Általános feladatok	95
Az áldás: a lelkigondozás különleges lehetősége	95
Mit fejez ki az áldás?	97
Az ároni áldás formai elemeinek terápiás hatása	98
Befejezésül	99

Lector Kiadó
office@lectorkiado.ro
www.lectorkiado.ro

Felelős szerkesztő: Mihály Emőke
Borítóterv: Láng Orsolya
Műszaki szerkesztés és tördelés: Lingua Franca Kft.
A kiadásért felel Menyhárt Csaba, ügyvezető
Megjelent 6,5 nyomdai ív terjedelemben
Nyomta a Gloria és Idea nyomda Kolozsvárt
Felelős vezető: Nagy Péter
ISBN 978-606-93437-1-5