

mindennapi

pszichológia

WWW.MIPSI.HU

X. évf. 4. szám
2018. augusztus –
szeptember

10 ÉVES A MIPSZI!

ELŐFIZETŐKNEK:
690 Ft **790 Ft**

LÉGY FŐSZEREPLŐJE SAJÁT ÉLETEDNEK!

AZ ELVESZTETT APASÁG

KELL EGY JÓ BARÁTNŐ

CSILLAGÁSZAT A SEJTJEINKBEN

KÍVÁNCSI CSECSEMŐK



*Ne hagyd,
hogy elmenjen
melletted az élet!*

FÓKUSZBAN
A SZÍVÜNK

Magabiztosnak született.

Az új T-Roc. Távolság- és sávtartó, valamint Front Assist környezetfigyelő rendszerrel szériában.

Korántsem csak a kritikus helyzetekben értékelheti a T-Roc szériafelszereltségéhez tartozó sávtartót, a követési távolság automatikus szabályzását, valamint a városi vészfékfunccióval és gyalogosfelismeréssel kiegészített Front Assist környezetfigyelő rendszert. Ugyanis – az opcionális vezetői asszisztensrendszerekhez és a 4Motion Active Control összkerekhajtáshoz hasonlóan – ezek a műszaki megoldások kényelmesebbé teszik a mindennapi vezetést is.

Valóra váltjuk a jövőt.

Az új T-Roc motorizáltságtól függő, kombinált átlagfogyasztása: 5,0–6,8 l/100 km, CO₂-kibocsátása: 116–155 g/km. Ezen értékek a 715/2007 EK rendelet jelenleg érvényes előírásainak megfelelően kerültek meghatározásra. A 31. héttől gyártásba kerülő példányok fogyasztási és CO₂-kibocsátási értékei a könnyűgépjárművekre vonatkozó, világszinten harmonizált vizsgálati eljárás (WLTP) alapján lesznek megállapítva, és a realitásabb vizsgálati eljárási körülmények miatt magasabbak lehetnek. A fogyasztási és CO₂-kibocsátási értékek nem egyes járművekre vonatkoznak, nem részei a tájékoztatónak, hanem a különböző járműtípusok összehasonlítására szolgálnak. Ezen értékeket a vezetői szokások és egyéb, nem technikai jellegű tényezők (pl. környezeti feltételek) is befolyásolják.



Volkswagen

Éleslátás



Az előttem várakozó fiú csak a jogsíhoz szükséges papírért ugrott be a szemészhez, egy igazolásért arról, hogy jól lát. Na, ez gyors lesz – gondoltam, s amíg ők sutorogtak, addig én olvastam, csupán a hirtelen beállt csendre kaptam fel a fejem. A fiú meredten nézett a szemközti falra, az oda vetített betűket próbálta elolvasni. Igyekeztem előre is dőlt, mintha az a pár centi segítene. De nem segített. Nem tudta elolvasni. Sebj – biztatta a vizsgálatot végző férfi –, nagyítunk rajta egyet. Egy kattintás, s valóban egy kicsit minden nagyobb lett. Az ifjú próba-szerencse alapon tett is néhány tétova javaslatot, hogy mely betűk állhatnak ott, de nem sok sikerrel. „Na de ez már menni fog!” – s a férfi olyan öklömmi A-t, D-t, O-t, P-t, C-t vetített a falra, melyek még a szomszéd ház erkélyéről is olvashatók voltak. De hiába. „Te gyerek, te nem látsz! – fakadt ki az orvos. – Ez senkinek nem tűnt fel az elmúlt 16 év alatt?!” Az ifjú egyre nyugtalanabbul csúszkált a székén, legszívesebben láthatatlanná vált volna. „Nehogy azt hidd, hogy ez a te hibád! Nem te tehetsz róla, hogy mindez csak most derült ki.” Vigasztalásul elmesélte, hogy nemrégiben egy kis faluban járt, s megvizsgálta az ott élő összes nem szemüveges lakost. „Egy bácsi előre jelezte, hogy ne aggódjak, vele minden rendben. Aztán kiderült, már az is csoda, hogy idetalált. Közelre ugyan még látott, szőlőt kötni és kapálni így is tudott, de a távoli világ ködbe veszett. Erről persze fogalma sem volt, hiszen messzire nemigen kellett nézelődni. Csak akkor lepődött meg igazán, amikor az optikusi szemüveget felpróbálva nézett jobbra, nézett balra, majd az ablakon is túlra, egyenesen a templomtoronyra. A látványtól elakadt a szava. 80 éve él a faluban, de nem tudta, hogy a torony falán óra van. Na, ugye, te hozzá képest szerencsés vagy, hiszen te még csak 16 vagy!” – s azzal az orrára biggyesztette a próbaszemüveget. A fiú először az előbb még olvashatatlan betűket olvasta el, majd megszemlélte a sorokra várakozókat, a plafonról lelógó lámpát, a távolabbi falon lévő képet, s végül a szomszéd szobában dolgozó kisasszonyt. Aztán óvatosan az asztalra helyezte a szemüveget.

Te jó ég! Lehet, hogy ez a fiú nem is örül? – tettem fel magamnak a kérdést. Ugyan mi lehet nagyobb boldogság annál, mint ha egy nem-látóból hirtelen látó lesz? Úgy tűnt, a szemészt nem lepte meg a fiú egykedvősége, a kifogásokat megelőzendő már sorolta is a szemüvegviseléssel járó tudnivalókat: mindig hordania kell, még akkor is, ha furcsának találja az új világot, akkor is, ha a feje belefájdul, mert a másképp látást is tanulni kell.

Másképp látni annyi, mint fejünkben újrarendezni a világról alkotott tudásunkat. Az újrarendezés pedig együtt jár az eddig biztosnak hitt fogódzók megkérdőjelezésével, azzal a kellemetlen szembenézéssel, hogy lehet, a világ nem is olyan, amilyennek eddig hittem. Lemondani a megszokotról, amelyben eddig elég jól elboldogultam? Ki tudja, hogy az új milyen veszélyeket rejteget? Ezzel együtt azért időnként érdemes megállni, s megkérdezni magunktól, tényleg jól látunk-e? Lehet, hogy szemészhez kell fordulnunk – de az is lehet, hogy elég egy jó adag kételkedés, vajon menet közben nem tévesztettük-e el az utat? Ha így teszünk, esélyünk van arra, hogy ne túl későn vegyük észre: az élet már elrobogott mellettünk.

Főszerkesztő

mindennapi pszichológia

Megjelenik kéthavonta
Kiadja: Média Connection Kft.
1137 Budapest, Katona József u. 28.
Telefon: (06-30) 899-1515
Felelős kiadó a kft. ügyvezető igazgatója
ISSN 2060-2626

FŐSZERKESZTŐ: dr. Pápay Herbert Zsuzsa – mipszi.zsuzsa@gmail.com – skype: herbert.zsuzsa
SZERKESZTŐ: Simon P. Györgyi, **SAKÉRTŐINK:** dr. Gerber Erika (Pszichoszomatika), Ullmann Tamás (Mindennapi filozófia), **LAYOUT, TERVEZÉS:** Tiszai Szilárd, Komenda Krisztina, **FOTÓK:** Gettyimages, Thinkstock
NYOMDA: Ipress Center CE zRt. • Felelős vezető: Borbás Gábor, **HIRDETÉS MEGRENDELÉSE:** Élménymarketing Kft. **ERTEKESÍTÉS:** mipszi.hu, **SAZMLÁZÁS:** (06-30) 899-1515, kedd–csütörtök 10-15 óra között, **MEGVÁSÁROLHATÓ:** az újságárusoknál, **ÁRA:** 790 Ft, előfizetőknek 690 Ft, **A LAP MEGRENDELHETŐ:** laprendeles@mindennapipszichologia.hu, **MAIL:** mipszi.szerk@gmail.com, **WEB:** www.mipszi.hu
A lapban megjelent hirdetések tartalmáért a szerkesztőség nem vállal felelősséget.
A lapban és weboldalán szereplő cikkek és képek bármely formában történő felhasználásához a szerkesztőség hozzájárulása szükséges.

TARTALOM MINDENNAPI PSZICHOLÓGIA 2018. TIZEDIK ÉVFOLYAM NEGYEDIK SZÁM



8 NE HAGYD, HOGY ELMENJEN MELLETTED AZ ÉLET!



13 A „MENETIRÁNYNAK MEGFELELŐEN” ÉLJ!



16 LÉGY FŐSZEREPLŐJE SAJÁT ÉLETEDNEK!



24 AZ „ELVESZTETT APASÁG”...



34 KÍVÁNCSI CSECSEMŐK



38 BULLYING AZ ISKOLAI KÖZÖSSÉGEKBEN



46 CSILLAGÁSZAT A SEJTJEINKBEN...



59 AMIT CSAK A KÜKLOPSZ LÁT

3 Éleslátás
A főszerkesztő előszava

5 A pszichológia világa
Hírek

8 Ne hagyd, hogy elmenjen melletted az élet!
Tari Annamária

13 A „menetiránynak megfelelően” élj!
Kollár János

16 Légy főszereplője saját életednek!
Limpár Imre

20 „Másodiknak lenni lehet jó életstratégia”
Beszélgetés dr. Lénárt Ágotával
BódyGergő

24 Az elvesztett apaság – férfiak és a művi abortusz
Nagy Beáta Magda

30 Minden nőnek kell egy jó barátnő!
Látos Melinda

34 Kíváncsi csecsemők
Már egyévesen megértik, miről beszélnek mások
Tauzin Tibor

38 Bullying az iskolai közösségekben
Hal Melinda

40 Szívügyeink
Hitek és tévhitek az anyagcsere zavarainak és a szív- és érrendszer betegségeinek összefüggéseiről
Gerber Erika

46 Csillagászat a sejtjeinkben – avagy bioritmus és testi-lelki egészség
Purebl György

50 Energiaháború: létezik-e a csí?
Tihanyi Benedek

55 Emlékezz a tanulásért – és ne fordítva!
Egy új oktatási módszer alapjai
Racsmany Mihály

59 Amit csak a Küklopsz lát
Volosin Márta

62 Reménytelenül
Bérdi Márk

68 Demencia, életvég, döntések
Hegedűs Katalin

72 Kongresszusok, konferenciák

74 A pszichológus válaszol

A PSZICHOLÓGIA VILÁGA

BIZONYTALANSÁG ÉS BIZALOM

A bizonytalanságot könnyebben viselők jobban bíznak a körülöttük lévőekben, és szívesebben működnek együtt velük. Másképpen fogalmazva: ha kíváncsiak vagyunk, mekkora együttműködésre és bizalomra számíthatunk egy új munkatárs vagy ismerős részéről, érdemes lehet felmérni, hogyan viszonyul a bizonytalan kimenetelű helyzetekhez. Egy kísérlet során a kutatók először játékos feladat segítségével vizsgálták egymás számára ismeretlen résztvevők bizonytalanság-tűrését, majd egy másikban a többi résztvevővel való együttműködési hajlandóságot figyelték. A két eredmény együttjárást mutatott, ugyanakkor, ha a résztvevőknek volt lehetőségük megismerni egymást a vizsgálat előtt, ezzel csökkentve a bizonytalanságot, az összefüggés gyengült.

„A bizonytalanságot nem szabad összekeverni a kockázattal” – figyelmeztet a kutatást vezető Oriol FeldmanHall a *Nature Communication* c. lapban megjelent tanulmányban. „Kockázat esetén a lehetséges kimenetek valószínűsége ismert. A társas helyzeteknek azonban természetes velejárója a bizonytalanság.” Nem tudhatjuk pontosan, mit érez vagy mit gondol a másik, így azzal kapcsolatban is csak találgatni tudunk, hogyan fog viselkedni, megbízhatunk-e benne? Akiben tehát kevesebb aggodalmat kelt a személyközi helyzetek viszonylagos bejósolhatatlansága, azok nagyobb valószínűséggel viselkednek proszociális módon, azaz nagyobb bizalommal és együttműködési szándékkal vesznek részt a társas helyzetekben.

VALLÁS ÉS HOSSZÚ ÉLET

Társadalomkutatók már eddig is tudták, hogy a házasságban élők és a nők általában tovább élnek. Egy amerikai kutatás eredményei szerint a vallásosságnak is van hasonló hatása: átlagosan 4 évvel emeli a várható élettartamot. Az Ohioi Állami Egyetem kutatóinak 2012-es gyászjelentések elemzésével sikerült azonosítani a hatást, melyet a *Social Psychology and Personality Science* c. szaklapban publikáltak. A gyakorló vallásosság nem pusztán világnézeti kérdés, közösséghez való tartozást is jelent. Ez pedig



fontos tényező a mentális, és ezen keresztül a fizikai egészség megőrzése szempontjából. Ugyanakkor önmagában nem magyarázza a jelenséget. Véltetően a számos vallásban jelen lévő, alkohol- és drogfogyasztást, illetve kicsapongó életvitelt tiltó normák is szerepet játszanak, illetve a stresszkezelésnek is remek módjai a vallásos gyakorlatokban általában szintén szereplő meditatív jellegű tevékenységek, valamint az imádkozás. A vallásosságnak olyan fokú hatása, hogy kisebb közösségekben már megjelenik az ún. spillover, vagyis „átadási vagy továbbadási” hatás. Azaz ahol a vallásosság bár erős, de nem mindenki gyakorolja, mint például egy kisvárosban, a közösség normarendszerének és életvezetési gyakorlatának részévé válik, így a nem vallásosak várható élettartamára is jótékony hatással van.

DEPRESSZIÓS BAGLYOK

A Coloradói Egyetem kutatása alapján azoknál a közép- és időskorú nőknél, akik korán kelnek és korán is fekszenek le aludni, kisebb eséllyel alakul ki depresszió. A *Journal of Psychiatric Research* szaklapban publikált vizsgálat az eddigi legrészletesebb kronotípussal kapcsolatos kutatás (azaz, hogy korán kelő pacsirták vagy későn fekvő baglyok vagyunk-e?), melyet igen nagy, 32 ezer fős, átlagosan 55 éves korú mintán végeztek. Arra is fény derült, hogy a bagoly típusú alvásmintázat emeli a depresszió kockázatát, és nem fordítva, tehát nem a depresszió az, ami ilyen irányban változtatja az alvási szokásokat. Mivel



DISZLEXIA ÉS KÉTNYELVŰSÉG

A kétnyelvűség segít a diszlexia tüneteinek enyhítésében. A walesi Bangor Egyetem és a baszk BCBL Központ közös kutatásának eredményei szerint a walesiül és angolul egyaránt beszélő gyerekek ritkábban küzdenek diszlexiás tünetekkel, mint a kizárólag angolul beszélő társaik. Noha a kétnyelvűség nem gyógymódot, mindössze „tüneti kezelést” jelent, gyakorlati szempontból ez mégis fontos eredmény. A baszkhoz (és a magyar nyelvhez) hasonlóan a walesiben is egy bizonyos betű mindig ugyanazt a hangot jelöli, ezzel szemben az angolban vagy a franciában az összefüggés nem ilyen egyértelmű, a képzendő hang az adott szótól, a betű adott szóban elfoglalt helyétől (sőt, néha a szövegösszefüggéstől is) függ. A kutatást vezető Marie Lallier véleménye szerint az ilyen szempontból egyszerűbb nyelvvel szerzet tapasztalatok segítségként használhatók a másik nyelven írott szöveg olvasásánál.

az adatgyűjtést négy év különbséggel végezték, és az eredeti vizsgálati csoportba csak olyanokat vettek fel, akik nem mutatták hangulatzavar tüneteit, a második vizsgálati szakaszban világosan kiderült, hogy a későn kelőknél 20 százalékkal valószínűbben alakult ki depresszió. A vizsgálatvezető Céline Vetter azonban felhívja a figyelmet arra, hogy a kronotípus csak egyetlen befolyásoló tényező, és önmagában még nem „felelős” semmilyen rendellenesség kialakulásáért. A vizsgálat egyéb életvezetési sajátosságokat is feltárt a bagoly típusúak esetében, például hogy kisebb valószínűséggel élnek házasságban, valamint több közöttük a dohányos.

HA JÓKOR ESZÜNK, EGÉSZSÉGESEBB LESZ A SZÍVÜNK

Az Amerikai Szív Szövetség (AHA) ajánlása szerint aki egészségesen szeretne élni és vigyázni akar a szívére, annak nem csupán arra kell odafigyelnie, hogy mit eszik, hanem arra is, hogy mikor. Amint azt a *Circulation* c. lapban ismertetett kutatást vezető Marie-Pierre St-Onge, a Kolumbia Egyetem táplálkozás-tudományi szakembere kifejtette, testünk valamilyen szervének saját „időzítője” van, és ez az időzítő hatással van arra, hogy a nap különböző szakaszaiban miként dolgozzuk fel a táplálékokat. A vizsgálatok fényt derítettek arra, hogy késő este például a szervezet számára nehezebb feldolgozni a glükózt, számos korábbi hiedelem azonban megdőlt a megfigyelések során, mint például, hogy ne együnk semmit este 8 után, vagy, hogy mindenképpen kell reggelizni. Az mindenképpen kiderült a kutatások során, hogy a kalóriabevitelünk nagy részét jobb, ha a nap első felére időzítjük, de ennek nem feltétlenül kell a reggelinek lennie. Az is fontos, hogy reggel megfelelő módon hidratáljuk magunkat, hiszen az éjszaka során nem jutott folyadékhoz a szervezetünk, így ezt pótolni kell, de erre nem a kávé a jó megoldás. Arra nem született egyértelmű javaslat, hogy a három nagy étkezés a jobb, vagy a több kicsi, minden bizonnyal fontosabb az, hogy pontosan mi is kerül a tányérra, illetve sok múlik a személyiségünkön is. Aki nehezen kontrollálja magát, nem jó, ha többször eszik, mert könnyen lehet, hogy mindig túl sokat fog fogyasztani, illetve arra is oda kell figyelni, hogy valóban akkor eszünk-e, amikor éhesek vagyunk, vagy sokszor csak valamilyen érzelmi hiányt pótolunk a kalóriákkal, netán egyszerűen csak unatkozunk.

BÁNTALMAZÓBÓL ÁLDOZAT

Meglepő eredményre jutott az ausztrál Flinders Egyetem vizsgálata, mely a *Violence and Victims* oldalon olvasható. Minden második diák, aki hetedikesként kötekedően és erőszakos módon viselkedik társaival (az angol bully szó kifejezetten gyermekeknél, fiataloknál a leírt módon viselkedő embert jelenti), középiskolába érve maga is hasonló kortárs-bántalmazás áldozatává válik. Noha még nem született egyértelmű magyarázat arra, mi állhat a jelenség hátterében, a kutatók felhívják a figyelmet a megbélyegzés veszélyére: ez egy viselkedésmód, ami idővel változhat. Ha azonban egy diákot „elkönyvelünk”, kisebb az esélye a változásnak, vagy ha ennek ellenére időközben áldozattá válik, már a nevelőktől sem számíthat támogatásra.



EGÉSZSÉGES SZÍV HÚSZ-ÉVESEN, FITTEBB ELME NEGYVENÉVESEN?

A húszas éveikben egészséges életmódot folytatók agya nagyobb és egészségesebb negyvenévesen, s könnyebben megbirkózik az öregedéssel járó szövődményekkel – fogalmazta meg a *Neurology* című kiadványban közölt tanulmány. „Több mint egy évtizeddel fiatalabbnak bizonyult azon negyvenévesek agya, akik húszas éveikben az American Heart Association ajánlását, a „Life’s Simple 7-t” követték” – nyilatkozta a kutatás vezetője, Michael Bancks, a Northwestern University Feinberg School of Medicine munkatársa. Az ajánlás tartalmazza a normális vérnyomás fenntartásának fontosságát, a koleszterinszint szabályozását, a vérckorszint csökkentését, a rendszeres testmozgást, az egészséges étkezést, a súlycsökkentést és a dohányzás mellőzését. „Eredményeinkből kiderül, hogy a későbbi életkorban nagyobb az agytérfogata azoknak, akik fiatal éveikben a szív- és érrendszer tekintetében egészségesebb életet éltek. Emellett megemlítendő, hogy az agy térfogatának csökkenése, azaz az agysorvadás az Alzheimer-kór kezdetével és az elbutulással hozható összefüggésbe.”

Korábbi tanulmányokból már kiderült, hogy az idősek csökkenthetik az elbutulás kialakulásának kockázatát a szívük egészségének javításával. „Ez azonban az első kutatás, mely bizonyítékot nyújt arra, hogy a fiatalok életmódja a későbbi életkorban visszaüt. Azt gondolják, hogy én még fiatal vagyok, azt csinálom,

amit csak akarok. Ám ez nincs így. Messzemenő következményei lehetnek a fiatalon élt életmódnak” – magyarázta dr. Selva Baltan, a Cleveland Clinic munkatársa.

A kutatás során Bancks és munkatársai 518 ember adatait vizsgálták, akik egy hosszú távú, főként a szív egészségét vizsgáló felmérésben vettek részt. A résztvevőket, akiknek átlagéletkora 51 év volt, három évtizeden keresztül követték. Minden 2-5 évben kontrollvizsgálatokat végeztek rajtuk, s a kutatás kezdete után 25 évvel képalkotó segítségével az agy állapotáról is információt kaptak a kutatók. Pontozták a résztvevőket aszerint, hogy milyen pontosan követték a „Life’s Simple 7” ajánlásait, melyre maximálisan 14 pontot kaphattak. Ezután összehasonlították ezen pontokat a hozzájuk tartozó agyról készült felvételekkel is. „Mindен egyes pont, melyet a fiatalon képviselt életmód minőségéért kaptak a résztvevők, egy évvel késleltette az agy öregedését. Ahogy növekszik a pontszám, úgy kaptunk egyre jobb és jobb eredményeket az agyi felvételeket vizsgálva” – magyarázta az eredményeket Bancks. Nem egyformán hangsúlyos szerepet játszik az ajánlás minden része, így például a dohányzás erősebb összefüggést mutatott az agysorvadással, mint a többi életmódbeli tényező.

„Nem reménytelen a helyzet, ha nem figyeltünk oda fiatalon eléggé. Sosem késő elkezdni az egészséges életmódot. Az eredmények csak egy újabb figyelmeztetést jelentenek, hogy már fiatal korban érdemes odafigyelni az egészségünkre a későbbi életünk érdekében” – egészítette ki Bancks.



Ne hagyd, hogy elmenjen melletted az élet!

Tari Annamária

MERT ÉLNI CSAK ODA SZABAD, VISSZA NEM.
VISSZA CSAK NÉZNI LEHET,
MÉG HELYESEBB TEKINTENI,
MERT A TANULSÁGOK MINDIG VISSZA VANNAK.
MARADNI NEM SZABAD VISSZA,
MERT KÜLÖNBEN ÚGY MARADUNK.
ŐRIZZÜK MEG KEDÉLYÜNKET,
OLYKOR ELVEINKET SEM ÁRT,
ÉS TÖRETLEN OPTIMIZMUSUNKAT,
MERT A TÖRT OPTIMIZMUS
KUTYASZŐRT SEM ÉR.

(ÁGAI ÁGNES: ESZMÉLKEDÉS)

A MÉLYPONTOKRÓL...

Általában mindenkinek vannak olyan életszakaszai, amikor sikertelennek látja magát, úgy érzi, a dolgai nem úgy mennek, ahogy szeretné. Manapság, amikor mindent a sikeresség mércéjével mérünk, nagyon nehéz kialakítani azt az elégedettségi szintet, ahol az „elég jó” a kitűzött optimális állapot. Mindenképpen az ember karakterétől függ, hogyan éli meg a sikerhez vezető utat. Van, aki mértékletes és van, aki möhön üldöz valamit, amit nem biztos, hogy képes valaha is elérni. A nők életében például megjelent a szépségért és fiatalságért folytatott küzdelem, így sokszor az első számú közellenség a kegyetlenül múlt idő. Ezért találkozhatunk végsőkéig elkeseredett 29 éves nőkkel, akik rettegik a harmadik ikszet, 39 évesekkel, akik már azt érzik, hogy a redőny félig leszaladt, és olyan 49-esekkel, akik – mintha autópályán lennének – igyekeznek a gyorsításávbán maradni.

A 39 éves Erika egyedül él, kamaszkorában is alig volt párkapcsolata. Most kezd randevúzni valakivel, de mélyen meghúzóódó meggyőződéssel úgy véli, ez is sikertelen lesz. Már nem is tudja, hogy akarna-e változtatni az életén, megszokta a magányt, biztonságosabbnak is érzi. Így legalább nem bánthat meg senki – mondja, miközben folyamatosan szomorúság lengi körül. Nem hisz abban, hogy sikerülne neki bármi is, erőt a munkájából merít, amiben viszont szépen halad előre. Látszólag kész elfogadni, hogy ő az, akinek csak egyvalami sikerülhet, és ez a munka. Retteg, nehogy ezen a területen bármi probléma felmerüljön, mert akkor már semmi nem marad, amiben jó lenne.

Az élet mélypontjai olyan lelkiállapotok, melyekben az ember azt érzi, hogy addig használt megoldóképletei hatástalanok, hogy a birtokában lévő stratégiák elégtelenek. Rosszabb esetben csak perspektívtalanságot lát, s ez a depresszív érzés a maradék aktivitását is felémésztheti. Van, aki „beragad” a munkájába, párkapcsolatába, mert úgy gondolja, nincs már ereje másikat építeni. „Kinek és hol is kellenék én?” – ez az elkeseredett gondolat jelzi a hullámvölgyet az önértékelésben, mely azonban mindent sötétebbnek mutat, s kilátástalannak tünteti fel a változtatást.

Károly 41 éves férfi, aki valójában mindennap gyötrődik a munkájában. Ki kellene lépnie, változtatni kellene – mondja. Talán valami teljesen mást kellene csinálni, ami merőben szokatlan helyzetbe hozná. Vehetne egy hajót, vagy nyithatna egy pékséget, esetleg túravezető is lehetne. Mikor erről beszél, olyan, mintha egy filmet mesélne – de valaki másét. Egy filmet, aminek szeretne a szereplője lenni, de nem válogatták be a castingon. Így marad a saját valóságában, mert „még mindig jobb a járt út, mint a járatlan”.

A mélypont tehát egy stagnáló állapot, amikor valamin változtatni kell – minimum azon az attitűdön, amivel valaki addig vitte az életét. De előfordulhat, hogy ez olyan időszak, ami komolyabb mérlegelést igényel – és adott esetben az életforma módosítását is. Hogy ki hogyan tudja kirántani magát az ilyen gödrökből, azon is múlik majd, mennyire sikerorientált vagy kudarcgerülő, illetve mennyire képes arra, hogy ne a tanult tehetlenség, hanem a tanult optimizmus legyen vezérfonala az életben.

Tudjuk, hogy a fiatalság utáni hajsza valójában értelmetlen dolog. Minden szemránckrémet pótol, ha valaki lélekben fiatal marad, vagyis kicsit infantilis, és az apróbb dolgoknak is örülni tud.

Akiket úgy ismerünk, mint a „leggyengébb ellenállás” felé mozgókat, azok a kudarcgerül-



lő típusok – kerülnek az olyan helyzeteket, ahol erős a megmérettetés, egyrészt mert önbizalom-deficittel küzdenek, másrészt mert számukra ez nagyon szorongáskeltő. Aki nem hisz önmagában, a biztonságot és az alacsony elvárást célozza meg, hogy minimalizálja a kudarc lehetőségét. Ezzel szemben a sikerorientált ember elkerüli mind a túl könnyű, mind a túl nehéz feladatokat: az előbbiben nem lát kihívást, utóbbinál pedig kicsi a teljesítményből fakadó megelégedettség esélye.

Aki úgy érzi, általában nem úgy sikerülnek a dolgai, ahogy eltervezte, az valószínűleg tudattalanul is azt az utat fogja választani, ahol a legkisebb veszteséggel megússza a helyzeteket. Akkor van probléma, ha azt érzi, a kudarcok annyira hatalmasak és öntörvényűek, hogy nincs megoldóképlete hozzájuk – vagyis tehetlenséget él át az életével kapcsolatban. Aki azonban pozitívan gondolkodik saját magáról, az nem értékeli a passzivitást, sőt, ki sem bírja ezt az állapotot, mert számára az nyújt biztonságot, ha kontrollálhatja a helyzetét, aktívan mozgósítja a képességeit.

PASSZIVITÁS KONTRA AKTIVITÁS ÖNMAGUNKÉRT

„Nem elég azt tudni, amit más tud, kell hogy legyen vízióm, irány, hogy merre akarok menni. Nagyon kevés járt utat jártam. Kullogni mindenki tud.”*

Pár száz évvel ezelőtt nem nagyon nyílt alkalom a passzivitásra, mert az élet törvényei szigorúak és egyszerűek voltak, a pusztá életben maradásért is állandóan küzdeni kellett. A XXI. század fogyasztói társadalmában a hajdani megoldóképletek feleslegesnek látszanak, pedig olykor jól jönne néhány régi, bölcs túlélési technika. Ma már meg kell tanulnia mindenkinek, hogy csak saját magára számíthat, nem lesz „megmentve”, és önmagának kell erőfeszítéseket tennie saját boldogulásáért. Aki ezt a leckét nem tanulja meg, kiszolgáltatottá válik, és életének folytonos kísérője marad a csalódás érzése. Ha feltesszük a kérdést, hogyan mozdulhatunk ki életünk passzivitásából, egy „bátor” ember szájából nyilván azt hallhatnánk, hogy a gyengeség a legrosszabb tanácsadó. Csakhogy ő „gyárilag” bátor, nem is tudja, milyen érzés félni az ismeretlentől, a kihívásoktól, a nehézségektől. Aki feladhatná az apróhírdetést: „kanapén ülve aggodást vállalok”, nem nagyon mozdul ki abból a keretből, amit önmaga ácsol szorgosan. Bár sokan érzik boldogtalanul az életüket és kilátástalannak a helyzetüket, passzívak maradnak. Ilyenkor általában a szorongások elkerülése és a kudarcoktól való félelem áll a háttérben – csak ennek a feltárása után lehet hozzáfogni az új perspektíva kialakításához. A saját személyiség ismerete és a reális célok felállítása az egyetlen biztosítéka annak, hogy valaki a saját útját járja, és ne egy képzeletbeli agárversenyen szaladjon olyan műnyúl után, amit az irrealitás rángat az orra előtt.

AZ ÉLET...

Ma az általános szlogen a Carpe diem, amiben nyilván benne van a „csak ma még...”, és a vágy, hogy holnap másképp lesz – de a kétség is, hogy lehet, már nem lesz holnap... A változtatáshoz higgadt döntések kellenek, ám ezeket saját öngazolásaink helyezik inaktív állapotba. Sokszor halljuk, hogy „már minek is...”, „tulajdonképpen nem is olyan rossz ez még...”, „másoknak sokkal rosszabb...” – e mondatok nem szolgálnak mást, mint olyan „összeméréseket”, amik papíron persze megállják a helyüket, de saját életünk kontextusába helyezve már elégtelenek. Összehasonlíthatjuk magunkat a barátaink életével, idegenek tragédiáival vagy a jövő apokaliptikus vízióival párhuzamba állított jelenünkkel, de ez csak a passzivitást fogja szolgálni.

A változtatás fontosságát jótékonyan elfedheti egyfajta perceptuális vakság, mely az életnek csak az öngazolásokat támogató részeit enge-

di látni. Aki érzelmi döntéseiben folyamatosan ezt alkalmazza, önmagát kényszeríti arra, hogy úgy éljen, ahogy valójában nem szeretne. Ha azonban a vágyak mégis felszínre jutnak, nem jó érzéseket váltanak ki, hanem olykor ingerültséget vagy tudattalan irigységet, sőt haragot is. Ez jelenik meg a „Na persze, neki azért sikerül, mert tolják a szekérét!”, vagy „Persze, könnyen talált magának új párt, mást se csinál egész nap, mint saját magával foglalkozik, hát így könnyű!” – gondolatokban. Az irigység talaján kialakuló érzelmek nem lesznek jó tanácsadók, különösen akkor nem, ha ráerősítenek a passzivitásra.

A TANULT TEHETLENSÉG

Amint azt Kopp Mária vizsgálataiból tudjuk, a stressz akkor ártalmas, ha negatív érzelmekkel társul, tehát a szubjektív megélése rossz. Azok pedig, akik nem érzik jól magukat a bőrükben, kevés jó dolgot látnak maguk előtt. Nem könnyű elhinni, hogy létezhet jobb, hogy lehetne bátrabban, hogy bármely életkorban lehetséges a változtatás.

Az optimális lelkiállapot persze nem az „ultraboldogság”, amit néha a filmekben látunk, mert azt olyan forgatókönyvírók írják, akik tudják, hogy ez a felnőttek meséje. Az életet leginkább a saját helyzet-képességek-lehetőségek-önértékelés négysszögében lehet úgy komponálni, hogy az ember a lehető legtöbb jó érzést átélhesse.

A saját helyzetünk felismerése azt jelenti, hogy harmincévesen nem kell keseregni azon, mégis másik iskolába kellett volna jelentkezni 18 évesen, vagy mégis a balettképzőt kellett volna választani hatévesen. Ezek már olyan „ha és akkor” stratégiák, amik csak a kudarcok cizellálásáról szólhatnak, és arról, hogy már lehetetlenség változtatni bármin.

Mindenkinek vannak kritikus élethelyzei, amelyek megkívánják, hogy a cél érdekében mozgósítsa megküzdő (coping) stratégiáit. A krízisek tehát olyankor jók is lehetnek, ha valaki a kihívást érzi és nem a sodródást kiváltó tehetlenséget. Ilyen jelenség Seligman professzor híres tanult optimizmusa: fontos, hogy tisztában legyünk a kitűzött célokkal. Ha bezárjuk magunkat a saját elvárásaink közé, egy idő után biztosan az irrealitás győz, és maradnak a negatív érzelmek – ezzel szemben a pozitív stressz olyan, mint egy érdekes és erőfeszítést igénylő helyzet, amiben vannak eszközeink, nem vagyunk kiszolgáltatottak.

DE HOGYAN LEHETNÉNK ÖNMAGUNK VALÓDI SEGÍTŐI?

A tanult optimizmus, vagyis az élet más érzelmekkel való megközelítése nem az irreálisra épít. Nem arról szól, hogy képzeljünk el gyönyörű helyszíneket és benne önmagunkat egy fotómodell külsejével és egy milliomos nő bankbetétjével. Prózaibb ennél. Azt mondja, hogy nézzük meg, kik vagyunk, és mire vagyunk valóban képesek. Ehhez keressünk múltbeli pozitív tapasztalatot. Az átlagember nem szokta megmenteni a világot, tehát nem hihetetlen kalandokról szóló tapasztalatok vagy emlékek kellene, hanem olyan pozitív saját emlékek, amiben az ember átélheti, hogy

akkor „képes volt rá”.

A „nem adom fel” nem fogadkozás, hanem önmagunknak tett ígéret, amit mindenképpen érdemes betartani – még akkor is, ha azt érezzük, hogy ehhez erőszakot kell tenni magunkon. Filmeken oly sokszor látunk szereplőket, akik nem kevés energiával és harccal az életüket változtatják meg – a sa-

ját életünket viszont prózai közelségből szemléljük, és sokszor még csak nem is drukkolunk önmagunknak.

Gyakran látjuk, hogy legtöbben még csak nem is tartanak fenn érzelmi kapcsolatot önmagukkal. Az önreflexió hiánya arra utal, hogy nincs belső párbeszéd, nincs saját monológ, melyel tudatosíthatnánk, hogyan is érezzük magunkat az életünkben. Az alacsony önértékelés, az öndestrukció, az önbecsülés hullámvölgye mivolta gátolja az önreflexió alakulását, mert olyan képet mutat, ami szerint „jobb nem végiggondolni a dolgainkat”, mert az csak elkeseredést szül.

De ahhoz, hogy kitartóak lehessünk, önmagunkról szóló pozitív érzéseket kell átélnünk. Ha valaki képes azt mondani magának, „jól van, ezt is elérted!”, akkor nem tesz mást, mint elismerően gondolkodik és elégedettségérzést generál saját magának – ám az emberek ezt nagyon ritkán teszik meg. Általában mindenki rohan, és nem fordít elég időt arra, hogy pár percet lelkiállapota „vizsgálatával” töltsön. Így növekednek a mélypontok, ahelyett, hogy mint

„krízis” szituációk olyan erőfeszítésekre készítenének, amiben valaki nem csupán a kispadról nézi, hogy mások hogyan csinálják...

„SZERETNE ÖN BOLDOG LENNI?”

Alig van olyan ember, aki erre a kérdésre nemmel válaszolna, mégis, alapvető boldogság-szintünket a kutatók szerint semmi nem növeli meg hosszú időre, csak ha teszünk érte valamit. Genetikusan meghatározott boldogság-szintünk mindössze az általános boldogság ötven százalékát adja, további tíz százalékot tesz hozzá a környezetünk, családi állapotunk, egészségünk stb. Ám a maradék negyven százalékért mi magunk vagyunk a felelősek – ez pedig jó hír, mert sok mindent tehetünk önmagunk érdekében.

Nem mindegy, milyen szemmel nézünk magunkra. A félelem és a szorongás leküzdhető érzések, ha nem felejtjük el, hogy a legfontosabb érzelmi támaszt magunktól kaphatjuk. Aki folyamatosan a külső környezet véleményére alapoz, és azért küzd, hogy ott minden pozitív legyen, nem tud felszabadultan élni. Az állandó megfelelni vágyás általában szorongáskeltő, tehát lehetetlenné teszi, hogy nyugodt és kiegyensúlyozott érzelmi állapot alakuljon ki valakinek az életében.

Az évek előrehaladása nem megállítható, ez tény, de a hozzá fűződő érzelmi viszony annál inkább alakítható. Sokat számít, hogy az élettel valaki elégedett-e, vagy inkább azt érzi, múlik az idő, már nem lesz ideje... olyan dolgokra, amit a többiek már mind megcsináltak. Ez az akadálypálya-szimbólum mutatja, hogy az életkor ebben az esetben egy verseny időmérőjeként működik, és nem a megnyugtató elfogadás, hanem a sürgetettség érzésének megjelenéséhez vezet.

Aki krízisállapotként éli meg, hogy a negyvenes/ötvenes/hatvanas évei felé közelít vagy már benne is van, azt jelenti, hogy képtelen az elfogadásra, vagyis rivalizáció és szorongás színezi a napjait. Ez viszont a külvilág számára is látható jelekben mutatkozik meg, mert az elégedetlenség, a depresszív érzések sokszor örökös rosszkedvet, ingerlékenységet okoznak. Akinek megfelelő önismerete van, az tudja, hogy a belső kisugárzás tesz fiatallá és vonzóvá mindenkit. És valójában nem a számokkal leírható életkor számít, hanem a megélt élmények, az a jó egyensúly, mely bármely életkorban kicillan a ráncok közül is...

A „nem adom fel” nem fogadkozás, hanem önmagunknak tett ígéret, amit mindenképpen érdemes betartani

Tari Annamária
pszichoterapeuta,
pszichoanalitikus

A „menetiránynak megfelelően” élj!

Kollár János

Sokan panaszkodnak arra, hogy az élet gyorsvonati sebességgel szalad el mellettük, ők pedig pusztán szemlélői, de nem résztvevői az eseményeknek. Mikor is élünk? A fogantatástól a halál pillanatáig tartó időszak tulajdonképpen csak az a pici vízszintes vonal a két évszám közt, egy sírkövön. Mi fér ebbe bele? Mit tekintünk Életnek? Gondolkozhatunk úgy is, hogy nem az Életről, hanem arról elmélkedünk, mi nem az – vagyis nem tekintjük Életnek a rutinszerű cselekvéseket, történéseket: a munkát, a hétköznapi, megszokott tevékenységeket,

a kellemetlenségként vagy tragédiaként megélt eseményeket. Az emlékezetünk – szerencsénkre – úgy van megalkotva, hogy elsősorban a pozitív dolgokat őrzi meg. Így szépülnek meg a történetünk pillanatában esetleg semleges vagy akár csúf élmények is. Az Élet eseményeivel valahogy úgy vagyunk, mint a boldogság pillanataival: az adott pillanatban nehéz „nyakon csípni” őket, később azonban meghatározó élményként emlékszünk rájuk. Mint ahogy egy pohár vízről leginkább a szomjazó tud beszélni, az Életről is talán

„Az idő telik-múlik, de nem mindegy, hogy telik-e vagy múlik”

a halálhoz közel álló embereket érdemes kérdezni. Ebben a témában a legbölcsebb gondolatokat a Halál súgja a fülünkbe. A tanítványaimat időnként megkérdezem arról, mit tennének, ha úgy tudnák, hogy életükből csupán egyetlen év van hátra. Nagyon kevesen válaszolják, hogy továbbra is úgy élnének, mint eddig. A legtöbben másra vágnak, többnyire utazni szeretnének. Ekkor jön a következő kérdés: „Miért?”. A válaszok különbözőek, de a legtöbben az új élményekre, új tájakra, ízekre, új emberekkel való megismerkedésre gondolnak ilyenkor. Nosza, menjünk még mélyebbre! A következő kérdés ismét: „Miért?”. Vajon miért szeretne valaki új dolgokat megismerni akkor, amikor tudja, hogy az ebből származó tapasztalatokat már aligha lesz ideje hasznosítani? Erre a kérdésre általában nem érkezik válasz. A kérdezést addig érdemes folytatni, amíg kiderül: amit keresünk, az többnyire itt van, körülvesz bennünket, de valamiért azt hisszük, hogy messze kell utaznunk a megtapasztalásukért. Az Élet itt rejtőzik a hétköznapi eseményekben. Számos művész kívánja erre felhívni a figyelmet...

„BÁRCSAK LETT VOLNA BÁTORSÁGOM A SAJÁT ÉLETEMET ÉLNI”

Az egyik legemlékezetesebb élmény számomra a 2015-ben elhunyt neurológus, pszichiáter, zeneterapeuta Oliver Sacks könyve alapján készült Ébredések című film, Robin Williams és Robert de Niro remek alakításával. Az évtizedekig katatón állapotban élő betegek eszmélésükkor a legegyszerűbb, az egészséges emberek számára észrevehetetlen, rutinszerű dolgokban látták meg az Élet lényegét, pl. elindulni az utcán, és eldönteni, merre akarunk menni: jobbra vagy balra, esetleg visszafordulni. Déri János, az egykori kiváló riporter, újságíró a vele készített utolsó interjúbán, a halál árnyékában szintén az egyszerű dolgok fontosságára hívta fel a figyelmet, de ezek közül is kiemelte a legfontosabbat: az emberi kapcsolatokat. Mi lenne, ha feltételeznénk, hogy az Élet a kapcsolataink összességét jelenti? Hogyan változna az életünk, ha a tárgyak kissé háttérbe szorulnának, kapcsolataink építése pedig fontosabbá válna? Ha nem a legújabb mobil beszerzése len-

ne a fő célunk, hanem az, hogy a már meglévő, régi készülékünkkel felhívjuk azt a személyt, akivel évek óta nem beszélgettünk, pedig nagyon fontos szerepet játszik az életünkben? Bronnie Ware tanulmánya, amely magyarul Életkönyv – Öt dolog, amit leggyakrabban megbánunk halálos ágyunkon címmel jelent meg, bejárta a világot. A szerző nyolc évig dolgozott hospice-nővérként, és eközben azt vizsgálta, szívük szerint mit tennének másként a haldoklók, ha lehetőségük volna meggyógyulni. Ezek között kitüntetett helyen szerepel a „Bárcsak megengedtem volna magamnak, hogy boldogabb legyek”, a „Bárcsak ápoltam volna a kapcsolatot a barátaimmal” és a „Bárcsak lett volna bátorságom az érzelmeim kifejezésére” kívánság. A válaszokból látszik, hogy az Élet megélése a legtöbb esetben rajtunk, a saját döntéseinken múlik, és a környezet sokkal kevésbé befolyásol minket annál, mint ahogy azt sokszor gondoljuk vagy állítjuk. Persze néha könnyebb másokra mutogatni, mint vállalni a felelősséget saját érzelmeinkért, kapcsolatainkért. A felelősség kérdése leginkább abban a vágyban nyilvánul meg, amely a könyvben a leggyakrabban megfogalmazott kívánságként szerepel: „Bárcsak lett volna bátorságom a saját életemet élni ahelyett, hogy mások elvárásai szerint éljek”. Ehhez nem csupán bátorság, hanem felelősségvállalás, az Élettel való szembenézés és a látottak felvállalása is szükséges. Egy pszichoterápia során a jó terapeuta is erre igyekszik vezetni kliensét.

SZEMBENÉZNI AZ ÉLETTEL

Az egyik legnehezebb dolog arra ráébreszteni a segítségre szoruló embert, hogy nem tudunk visszafelé haladni az időben. Szintén erre hívja fel a figyelmet Anthony de Mello Ébredj tudatára! című könyvében. A terápiás segítséget kérők többsége nem arra vágyik, hogy előre nézzen, hanem vissza szeretné kapni azt, amit elveszített: a partnerét, az életkörülményeit, esetleg tárgyakat, embereket. Ahogy az író fogalmaz: vissza szeretnék szerezni a játékszereiket. Ha egy terápia eljut odáig, hogy a kliens hátrafelé tekintgetés helyett elkezd mind gyakrabban előre nézni, akkor már a siker felé haladunk. Ehhez azonban bátorságra van szükség, az ismeretlennel való szembenézésre, és persze nem utolsósorban fel kell vállalni az „ébredés” kellemetlenségét. Felébredni gyakran ne-

héz. Kikelni az álmok puha, meleg, visszahúzó közegéből a gyakran rideg valóságra felér egyfajta születés-élménnyel. A születés felvállalása azonban magában rejtje az Élet ígétét is. Amint azt egyszer a római katolikus paptól, Pál Ferenctől, avagy – ahogy mindenki ismeri – „Pálferitől” hallottam: „Az idő telik-múlik, de nem mindegy, hogy telik-e vagy múlik”. Amikor „telik”, azaz élményekkel telítődik, akkor mondjuk, hogy „élünk”. Ha csak úgy múlik, akkor az „Élet” kicsúszik az ujjaink közül, mintha a vizet szeretnénk megmarkolni. Érdemes erre gondolni minden alkalommal, amikor nem megélni, hanem túlélni szeretnénk valamilyen időszakot. Gyakran azt kívánjuk, bárcsak már pár órával, nappal, héttel „idősebbek” lennénk, és közben megelégedünk mindazokról a pozitívumokról, amiket a „hibernációban” tölteni kívánt idő rejteget.

MÉG TÖBB...

Gyakran gondoljuk azt, hogy a több élmény gazdagabb életet jelent. A még több utazás, még több játék, még több vásárlás, még több felszínes kapcsolat örvénye könnyen magába szívja az embert. A „még” szó mágikus ereje egyben a mohóság értékvesztő útjára is vezet. Ez a szó azonban másként is meghatározza az életünket. A kor előrehaladtával ismét belopózik a gondolatainkba, és a „bakancslistán” meghatározó elemévé válik. „Még szeretnék eljutni ide vagy oda, még szeretném megtenni vagy megszerezni ezt vagy azt”. A „még” a jövőről szól, és eltereli a figyelmet a jelenről. A jelen megélése pedig valójában az Élet megélése, hiszen az Élet a jelen pillanataiból tevődik össze. Amikor megkérdezzük valakitől, hogy van, és nem a rutinszerű „Köszönöm, jól” válaszra várunk, hanem valóban érdekel bennünket az illető hogyléte, általában a múltra vagy a jövőre vonatkozó választ kapunk. Ha azonban tovább faggatózunk (nem szoktunk), és arra vagyunk kíváncsiak, hogy most, ebben a pillanatban hogy érzi magát valaki, többnyire – meglepő módon – pozitív felelet érkezik. A jelen talán épp ezért ajándék (amint az angol nyelv ezt ékesen bizonyítja a „present” szóval).

„MENETIRÁNY SZERINT” ÉLNI

Életünk negatív történéseire természetesen érzékenyebbek vagyunk, mint a pozitív dolgokra. Ezt diktálja az életöztönünk. Ami veszélyes,

káros, arra figyelniünk kell a túlélésünk érdekében – cserében azonban sajnos gyakran megelégedünk az apró pozitív életeseményekről. Az időről tudjuk, hogy relatív – nem csupán a fizika törvényei, hanem gondolkodásunk szerint is. Egy futballmeccs utolsó perce általában sokkal hosszabb vagy rövidebb (attól függően, hogy nyeresre vagy vesztesre áll kedvenc csapatunk), mint az első perc. Amikor az Élet „telik”, akkor az idő megbolydul. Ha nem pusztán szemlélői, hanem résztvevői vagyunk életünknek, akkor nem engedjük elszaladni mellettünk a percekét. Az olyan alkotások, mint amilyen az Ébredések című film, rádöbbenenek hétköznapi, gyakran alábecsült tevékenységeink



jelentőségére. A Bronnie Ware tanulmányában szereplő haldoklók felhívják a figyelmünket arra, milyen nagy szerepünk, lehetőségünk van saját életünk alakításában. Szabad kezet kapunk életünk fölött. Egy jó pszichoterapeuta (de akár egy barát is) rádöbbsenhet arra, hogy életünket a menetiránynak megfelelően, és ne hátrafelé lépdelve éljük. Anthony de Mello bölcsessége rávilágít a felébredés fontosságára, nehézségeire, felelősségére és szépségeire. Amikor pedig az élet múlandóságán, élménygazdagságán elmélkedünk, jussanak eszünkbe Pál Feri szavai. Köszönet nekik!

Dr. Kollár János

egyetemi docens, klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus, Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézet

Légy főszereplője saját életednek!

Limpár Imre

„AMIKOR MEGSZÜLETÜNK,
HERCEGNEK VAGY KIRÁLY-
KISASSZONYNAK
SZÜLETÜNK, CSAK
AZ ÉLET CSÓKJAITÓL
VÁLHATUNK BÉKÁVÁ.”

ERIC BERNE

Miért vagyunk statiszták a saját életünkben? Hogy történhetett ez? Eric Berne szavai szerint világra jöttünkkor főhősnek érkeztünk saját színpadunkra. Akkor még a permanens jelen állapota uralkodott. Ha épp jókedvünk volt, belemosolyogtunk a világba, ha pedig ráeszméltunk, hogy éhesek vagyunk, hogy „nem kerek a világ”, bátran üvölthettünk, kifejezve autentikus érzéseinket. Aztán valami megváltozott, megkopott, s tíz-húsz-harminc év távlatából az élet már csak telik. A gyűlölt hétfőket túl kell élni. Ússzuk meg a hetet, legyünk túl a fél-éven, vészeliük át ezt a nehéz időszakot, és bírjuk ki, ami jön, azért, hogy... Miért is? Kissé morbid, de mélyen igaz állítás: „Őriz- zük meg a nyugalmunkat, mert száz év múlva mindannyian egyformák leszünk.” Sajnálatos, de tény: mindannyian meg fogunk halni. Lehet persze nem tudomásul venni, homokba dugni a fejünket, nem szembesülni a végesség, a ha- landóság, a mulandóság kérdéseivel, de vakvá- gányra futunk – s akkor már késő lesz.

AZ IDŐ SZUBJEKTÍV
Sosem volt ennyi időnk, s mégis ma érezzük leginkább, hogy nincs időnk. Különös, para- dox folyamat ez. A technológia ma már mérhe- tetlen szabadidőt biztosíthat(na) számunkra, s mégsem tanulunk meg élni ezzel a páratlan le- hetőséggel.

AZ IDŐ SZUBJEKTÍV

A megélés helyett marad a megosztás és a posztolás folyamatos rabigája. Rabság, amit mi választottunk magunknak. Az „üres idő”, „a csend”, „a megállni tudás” értéktelennek hat az új „normalitásban”. Elvégre valaminek min- dig történnie kell – csak hogy ebből egy véget nem érő sodródás következik. Milliók nem tud- nak nemet mondani az őket érő ingerekre, hi- szen akkor a végén még kimaradnak valamiből. Így leszünk szép lassan statiszták a saját éle- tünkben, s azt hisszük, főhősnek lenni külön- leges kiváltság, ami csak keveseknek jut.

Különösen hangsúlyos a „saját élet” kifeje- zés – vagyis főszereplőnek lenni a „saját éle- tünk”-ben és nem „az élet”-ben! Ebben tor- zítanak nagyot a milliárdos iparágot jelentő önsegítő könyvek, workshopok, tanfolyamok. Elhitetik velünk, hogy elég csak hinni benne, erősen akarni, s akkor majd megtörténik, mi is milliomosok, sikeres startup-alapítók, csúcs- vezető, „nagy emberek” leszünk. De általában nem leszünk... A logikájuk kristálytisztán vé- di őket. Nyilván nem lettünk azok, hiszen nem

akartuk elég erősen, vagy nem hittünk benne eléggé. A mi hibánk. S ők tetszeleghetnek to- vább. Ilyen példa itthon is, külföldön is szép számmal akad.

Önmagunk életében a kontroll visszaszerzésé- hez így különösen fontos a realitásérzék. Hogy „az Élet”-ben lehetsz-e nagy ember? Ezt sen- ki sem tudja. Ám hogy a „saját életed”-ben le- hetsz-e főszereplő, alakító, kulcsszereplő, hogy a végén, amikor eljön az óra, elégedetten tá- vozz az élet színpadáról, a válasz egyértelmű- en: igen.

A GYÚJTÓGETÉS ÉS FELHALMOZÁS KÉNYSZERÉBEN

Sokunkon egy felhalmozó attitűd és cselekvés hatalmasodik el, s mintha ez a trend uralkod- na az információk, élmények, kütyük, fejlesz- tések, sőt tárgynak tekintett emberi kapcsola- tok vonatkozásában is. Többet, jobbat, újabbat akarunk – lehetőleg minél kisebb energia-be- fektetéssel. Akció itt, lehetőség amott, s végül már meg sem látjuk azt, ami az életet igazíva teszi. A fókusz a „tartály- ra” kerül, nem a bele töl- tött tartalomra. A „tar- tály” persze fontos, ezt senki nem vitatja, de való- jában csak egy körülmény. Erről azonban megfele- dezünk, s ezért a fogyasztó- ipari szemlélet manapság uralkodó agresszív, sodró lendülete is felelős. Elsősorban azonban mi magunk vagyunk azok. Ha főszereplők sze- retnénk lenni a saját életünkben, akkor a fele- lősséget is magunknál kell tartanunk. Nem le- het ujjal mutogatni s felmenteni magunkat. Ez azonban nem könnyű. Elvégre ki olvas ma Lao Ce kötetet!? Egy helyütt ezt írja:

Rang, vagy élet: melyik főbb?/Kincs, vagy élet: melyik több?/Szerzés, vagy vesztés: melyik túlél- hetőbb?/Aki sokat szerzett, sokat vesztett;/aki so- kat gyűjt, több kárt szenved./Aki megelégszik, ku- darc nem éri,/aki megtorpan, veszély nem éri,/a maradandóságot éli.

A TELJES ÉLET
Ahogy a Biblia fogalmaz: jó vénségben meg- halni az élettel betelve. Mit jelent ez valójában? Sőt: mit jelent ez önmagunkra vonatkoztatva? Amikor a „teljes élet” kifejezést kimondjuk, va- jon csak egy üres frázis, vagy érdemi, átgondolt tartalom, mely iránytűnként szolgál utunkon?

„Jó vénségben
meghalni az élettel
betelve”



Ez is egy újabb kulcs. Nem elég vágnni a teljes életet, ha nem tudjuk pontosan megfogalmazni, mit is jelent számunkra. Milyen lenne az az életstílus, amire büszkén nézhetünk vissza, hogy igen, ez volt, ilyen volt az én életem. Így éltem, és ezzel elégedett vagyok.

Nem lehet állandóan versenyeredményeket produkálni. Még egy élsportolónak is formaidőzítésre van szüksége ahhoz, hogy a csúcsteljesítményt a jelentős megmérettetésen érje el. De lehetetlen folyamatosan halmozni a rekordokat – az átlagembernek pedig különösen az. Az év 365 napjának mindegyikén nem lehet állandóan extázisban lenni, az sokkal inkább pszichiátriai kérdés, nem pszichés normalitás. Az extázis attól különleges, hogy a jó értelem-

ben vett napi ritmus veszi körbe. A napi ritmus, ami viszont ne napi mókuserék legyen. Ezért lehetne talán a legtöbbet tennünk. Tenni és nem csupán beszélni róla!

A statisztika állandó mókuserékben teker, a főszereplő látja az A-ból B-be jutás lehetőségét, ugyanis tud – és elsősorban mer – rajta gondolkodni. Meg tud, meg mer állni a XXI. század állandó pulzálásában. Nem azt nézi, amit nem lehet, nem arról beszél, ami történt, nem nyitja ki nap nap után a panaszkodás szelencéjét, hanem arra figyel, amit még meg lehet tenni, arról értekezik, ami a jövő, ami a terve, ami a szándéka, ami hajtja. A folyamatos puffogás és picsogás helyett lelkesíti magát, mert képes megelégedni és az élettel betelni, hiszen számára a teljesség nem egyenlő a tökéletességgel. Ahogy a pszichológia oly sokszor hangsúlyozza – nem véletlenül – az „elégg jó” fogalmában él.

A két életszemlélet közötti különbség egy példával könnyen megragadható. A régi idők embere, az „analóg ember” – tegyük fel, hogy istenfélő volt – életútja során megélt egyetlen istenélményt. Misztikus pillanat volt ez, mely akkor és ott számára végre megadatott. Kegyelmi állapot, ahogy mondták. Ezért élt addig, és ettől vezérelve vitte tovább az életét.

Az új kor embere, a „digitális ember” ezzel szemben, ha megél egy istenélményt, másnap már újra meg akarja élni. Még egyszer, sőt, esetleg egy kicsit máshogy, sőt, ha lehet, még annál is jobban, sőt, akár online streamelni szeretné ezt másoknak is. S a közeg, ami körülvesz, még azt is elhiteti velünk: mindez nekünk jár. Ez a nagy különbség. (Megjegyzés: vegyük észre, hogy az istenélmény kifejezés helyett bármi más vágyott énállapot, státusz, eredmény, vagy épp az elcsépeelt boldogság-érzés is behelyettesíthető, az összehasonlítás megállná a helyét.)

Végezetül ismét citáljuk ide Lao Ce gondolatát: „Az anyag a dolgok hasznát, az anyagatlan a lényegét határozza meg.” Ahhoz, hogy az élet ne menjen el mellettünk, egy fókusz- és attitűdváltás szükséges. Egy időgazdálkodással foglalkozó szemlélet a „nem fontos” és „fontos” dolgok közötti különbség meglátására inspirálna minket, elvégre így lehet fontossági sorrendet állítani. De ne álljunk meg itt, ez ugyanis kevés. A központi kérdés, mi a „lényeges” az életünkben, hogy legyen, lehessen egyáltalán saját életünk.

Limpár Imre
tanácsadó
szakpszichológus

mindennapi
pszichológia

Best Of **5**

MEGJELENT BEST OF SOROZATUNK 5. kötete:

ÉRTELMESES ÉLET

ULLMANN TAMÁS írásaiból válogattunk



„A filozófia valamilyen különös értelemben az egész tudománya és az egészre vonatkozó kérdéseket tesz fel: Mi a világ egésze? Mi az élet egésze? Mi értelmes és mi nem az? Hogyan kell jól és értelmesen élni? – és így tovább. Aki képes gondolkodni és képes a bevett kereteken túllépni, az tulajdonképpen filozófiát művel – még akkor is, ha ezt nem tudja.

A kötetben sorakozó írások abból a feltevésből indulnak ki, hogy nincs olyan életproblémánk, amiről ne lehetne filozófiai eszközökkel beszélni. A filozófia nem kínál kész recepteket, de a gondolati tisztázás és az abból fakadó, néha alig észlelhető elmozdulás révén próbál a segítségünkre lenni. És mindenekelőtt abból a feltevésből indul ki, hogy nem vagyunk kiskorúak, vagyis

képesek vagyunk mások (guruk, lelki vezetők és specializált szakértők) nélkül is szembenézni nehézségeinkkel. Mindegyik cikk igyekszik példát szolgáltatni arra, hogy a gondolkodás képes megmutatni problémáink olyan összefüggéseit, amelyeknek a felismerése hozzájárulhat a jobb és értelmesebb élet eléréséhez” – fogalmaz bevezetőjében a szerző.

RENDELJE MEG ONLINE!
WWW.MIPSI.HU/MIPSI-BEST-5



„Másodiknak lenni lehet jó életstratégia”

Bódy Gergő

Akvárium-effektus – így nevezi a szakirodalom a Magyarországon tapasztalható jelenséget: azt, hogy sok ember versenyez kis helyen, ugyanazokért a lehetőségekért. Ez nem egészséges, de ennek ellenére lehet jól helytállni a napi versenyben, sőt, az sem mindig baj, ha az ember tartósan a második – állítja Lénárt Ágota sportpszichológus. A tucatnyi olimpikont felkészítő – és a sportpszichológiai továbbképzést Magyarországon elindító – szakembert a versenysportból a mindennapokba átültethető gondolkodásmódról és módszerekről faggattam.

A win-win szituációk és a versenyhelyzet pozitív megélése az adott személyiség s az őt körülvevő társadalom érettségétől, tudatossági szintjétől függ – vág bele egyből a téma közepébe Lénárt Ágota. – A jó hír az, hogy ez a tudatosság gyakorlással, képzéssel fejleszthető, sőt fejlesztendő, mert lélektani présben nem mindenki tudja jól kifutni a formáját.

Melyek azok a területek, amelyekben a társadalomnak, illetve amikben az egyénnek kell szintet lépnie?

A kettőt nem lehet teljesen szétválasztani, hiszen kölcsönhatásban vannak egymással, de például össztársadalmi szinten kéne kezdenünk valamit az önbizalom kezelésével. Nálunk a mai napig az az általános bánásmód, hogy jól megtapossuk a rosszul teljesítőt, megalázzuk, ráordítunk a mindenki fülében ott visszhangzó mondatokkal „Így nem viszed semmire!”, „Szégyent hozol az egész csapatra/az egész családra!”, „Ilyen szerencsétlent, mint te, még nem hordott hátán a föld!”. Na most, autoriter viselkedéssel rövid távon el lehet ugyan érni jó eredményeket, viszont hosszú távon elképesztő pszichés károkat lehet okozni. Istenítünk híres, nagy magyar edzőket – tudnék neveket mondani, de inkább nem mondok –, csak azt nem nézzük meg, hogy a sportolók hány százaléka került később pszichiátriára. Egy friss tapasztalatom is van a témában: a sportolóim közül most ment ki az Egyesült Államokba egy 13 éves kis tehetség. Pár hét alatt úgy kivirult, mint előtte soha, és ugrásszerűen jobbak lettek az eredményei, mert olyan pozitív bánásmódban részesült az edzőjétől. Nyilván az amerikai kultúrában pont a másik irányba való kilengés a veszély: annak is azt mondják, hogy jól csinálja, aki nem, de tény, hogy sokkal kevesebb sportoló kerül sportpszichológushoz önbizalom-problémával, mint itthon. Egyszerűen fejlődünk kell a másik biztatása, támogatása, a pozitív visszajelzés területén. Illetve az is össztársadalmi felelősség, hogy erősítsük, hangsúlyozzuk: minden esetben alap a támogató családi légkör. Ezt nem lehet kihagyni, akárki akármit mond. Lehet dicshimnuszokat zengeni, hogy: „Jaj, annak ellenére lett szuper sportoló vagy vezető, hogy otthon mit kapott!”, de a családi ösbizalom hiánya előbb vagy utóbb visszaüt. Lehet behúzott kézfékkal száguldani

az autópályán, csak nem gazdaságos. Ugyanakkor ne bagatellizáljuk el az egyéni felelősséget sem! Mindenkinek egyéni feladata, hogy a kapott, esetlegesen negatív élményeket, mintákat feldolgozza, megkeresse a saját motivációinak vagy motivátlanságának mélyebb, lelki okait. Ez fájdalmas, nehéz folyamat, de nem lehet kikerülni. Magával szűr ki az, aki csak legyint, hogy mindegy, majd túlélem, majd megoldódik, majd az idő segít.

Most a versenyhelyzetben történő rossz bánásmódról beszélgetünk. De olyan is van, hogy valakinek már alapvetően a versenyhelyzet, maga a versenyforma is frusztráció, nem?

Nagyon jó, hogy erre rákérdez. De még megnyire! Ez pedig az oktatási rendszer – és részben a család – felelőssége. A versengés szeretete veleszületett képesség, és gyorsan meg is mutatkozik: a versengő gyerek már pár évesen az asztalról való morzsalesőprést is meg akarja nyerni a vasárnapi ebédnél. A sportszakemberek legnagyobb bánatára közlöm: aki nem ezzel a képességgel születik, abból nem lehet versengőt faragni. Az iskolarendszernek különlegesen fontos feladata lenne felismerni, ki a versenyző típus és ki nem. A versengő kapjon tíz feladatot, mert neki már maga a feladat is kihívás és öröm, a másik kapjon csak kettőt, mert számára a feladatsor végrehajtása trauma, szorongás- és stresszforrás. Ha megbomlik a készség-kihívás egyensúly, egész életre szóló görcsöket, félelmeket lehet begyűjteni. Volt olyan versenyző, aki 18 évesen, az olimpiai kvalifi-



káció előtt döbbsent rá és merte bevallani magának, hogy ő egész egyszerűen nem versengő alkat. Meg tudná csinálni a kvalifikációs versenyt, de nem akarja, mert nem érdekli. Azóta is nagyon boldogan él, és foglalkozik az új szakmájával. Viszont sok korábbi frusztrációtól kímélhette volna meg őt a környezete, ha tanárként vagy szülőként ezt idejekorán felismerik, vagy segítettek volna neki, hogy ő maga döbbsenjen rá.

Ugyanakkor mintha azt látnám, hogy a társadalom szemében valódi becsülete a versenyzőknek van, ráadásul a jól versenyzőknek, az első helyezettnek...

Talán így volt régebben, de én ezen a területen óriási változásokat látok. A sportéletben a nagy áttörést a 2012-es olimpia hozta, amikor az állam az elsőkhöz hasonlóan, ugyanolyan ünneplésben részesítette a második-nyolcadik helyezetteket, és a munka világában is azt tapasztalom, hogy a cégek egyre nagyobb hangsúlyt helyeznek az úgymond „második vonal” motiválására. Hiszen lássuk be: minden szervezetnek, csapatnak a második vonal, a másodikok adják a gerincét, ők a legnagyobb tábor. Az első lehetnek kiváltságosak, de az erőt a másodikok fogják adni. Másodiknak lenni lehet jó életstratégia. Másodikként lehet nagyon szeretni azt, amit csinálunk, lehet benne sok örömet találni, lehet vele jó pénzt keresni, és ne felejtjük el: lehet a lelkialkatomnak megfelelő életet élni. Hiszen épp az előbb volt szó róla, hogy a nem versengő típusnak sokszor pont ez a fajta élet adja a komfortérzést. Az már társadalmi feladat – és egyre gyakoribb jelenség –, hogy fel-

ismerjük a kézilabda, a focicsapat vagy a cég „zsoldosainak” óriási tehetségét. Teszem hozzá: lehet az első élete irigyelt, de aki egész életében arra hajt, hogy ő legyen a legjobb, a legsikeresebb, a legtöbb hatalommal bíró, annak törvényszerűen leépülhetnek a szociális kapcsolatai. A csúcson lévőek néha rettentően magányos emberek.

De mi van akkor, ha valaki versengő típus, de valahogy soha nem jut a dobogó legfelső fokára, tehát akaratán kívül örök második?

Ebbe sem kell feltétlenül tönkremenni. Hogy visszatérjek a beszélgetésünk elejére: minden a tudatosságon és az elemzésen múlik. Az én mottóm erre: „Keresd az okot!”. Ha ennyi energiával, ennyi munkával ennyi eredményt értél el, és ez nem tetszik, csináld másképp vagy csinálj mást. Bukás és kudarc csak akkor van, ha az ember érzelmileg elmerül a fájdalomában. Ha hajlandó részletesen feltárni, megismerni a probléma lényegét, ha hajlandó több szempont szerint ránézni a helyzetére, kizárt dolog, hogy ne szülessen meg egy érett, lelkiileg is megnyugtató eredmény. Persze, jönnek hozzám sportolók, leülnek arra a kanapéra, ahol most Ön is ül, és összetörten közlik: ők már megtettek mindent. Mire visszakerdezek: Igen? Milyen szempontrendszer szerint? Mert én még mondok tízet. Mekkora biológiai tehetséget érez magában? Vannak-e érzései szerint tartalékai? Vannak-e változtatható körülmények? Mi motiválja, hogy tovább lépjen? Ha nincs motiváció, miért nincs? Mi hozhat változást? És ha mindent tisztáztunk, jön a kérdés: megéri-e ez így innentől kezdve? Ha nincs már lehetőség a továbblépésre, van-e annyi öröm az adott tevékenységben, hogy magáért az örömeért, egy-egy átlagos, jó eredményért vagy a havi fizetésért érdemes folytatni? Ha erre is nemleges a válasz, akkor tessék átnyergelni más területre, ahol még van kifutási lehetőség. Egy ilyesfajta elemzés nélküli, pusztán érzelmi döntésbe persze bele lehet pusztulni, tönkre lehet menni, de nincs olyan második, akinek egy hasonló önvizsgálat után ne lenne teljes és boldog élete.



Dr. Lénárt Ágota

Sport-szakpszichológus, pszichoterapeuta, tanár, sportlövő szakedző, a Testnevelési Egyetem tanszékvezető egyetemi docense. Aktív sportolás mellett több sportágban (sportlövészet, íjászat, számszeríjászat) szakedző. Számátalan magyar és nemzetközi díj és elismerés tulajdonosa sportlövészetben és számszeríjászatban. Ő volt a magyar sportpszichológus-képzés elindítója. Az olimpiai csapat sportpszichológiai csapatának vezetője, évek óta segíti a sportolók és sportpszichológusok olimpiai felkészítését és a sportpszichológusok munkáját.

Korábbi évfolyamainkat szeretné megvásárolni?

Rendelje meg a Mindennapi Pszichológia 2011., 2012., 2013., 2014., 2015., 2016. évi teljes évfolyamait tartalmazó köteteket!



Részletes információk weboldalunkon:

www.mipszi.hu

Iratkozzon fel ingyenes hírlevelünkre!

Nagy Beáta Magda

Az elvesztett apaság

„A FÉRFIAK MEG KÉRDIK ŐKET:
A FIAM HOL VAN? A NŐ MEG HALKAN
VÁLASZOLJA: NINCS MÁR BENNEM
CSAK ÜRESSÉG...” (30Y: KIPAKOLTA)

Minden gyermek megfogadásához a nő mellett egy férfi is kell – mondjuk sokszor, de talán ritkábban gondolunk arra, hogy egy várandósság megszüntetése nemcsak a nőt, hanem az abban részes férfit is érinti.

HOL A FÉRFI „HELYE”?

Már akkor is gondban vagyunk, ha meg kell neveznünk ezeket a férfiakat – apának nyilván nem hívhatjuk őket, úgyhogy leginkább a „partnere művi abortuszában érintett férfi”, „a férfi, akinek partnere elvetette a terhességet” vagy hasonló körülírások maradnak, amelyek egyből ki is jelölik a férfiak peremhelyét a témában. A művi abortuszban és az azt követő regenerálódási időszakban is a nő teste érintett – vagyis testi oldalról nézve a terhesség és annak elvetetése valóban csak a nőt érintő kérdés. Ha egy lépéssel továbbmegyünk, s ehhez hozzávesszük, hogy a várandósság és annak megszakítása – ahogy minden, a testben zajló folyamat, változás és beavatkozás – befolyásolja a pszichés működést, még mindig kezelhetnénk az abortuszt kizárólag női témaként. Kimondatlanul ugyan, de ezt a megközelítést képviseli az abortusz-kérdés minden olyan tematizálása, amelyben a nők saját testük feletti önrendelkezését állítják szembe a magzat élethez való jogával, és a férfi, mint „harmadik fél” nézőpontja egyáltalán meg sem jelenik.

ÉRINTETT FÉL!

Pszichológiai oldalról nézve ugyanakkor a művi abortusz egy olyan speciális élethelyzet, amely mindig egy konkrét döntés hatására áll elő, és visszafordíthatatlan következményekkel jár. Ilyen értelemben (függetlenül attól, hogy ezt a döntést ki és milyen okból hozta meg) a terhességmegszakítás nemcsak a nőt, hanem a várandósságban részes férfit is érinti, neki is dolga van az apaság elvesztésének lelki értelemben vett feldolgozásával, és ez – hasonlóan a nőkhöz – a férfiaknál is járhat nehézségekkel, lelki problémákkal, akár mentális zavarokkal is. (A terhesség megszakítása természetesen nem minden esetben okoz pszichés problémákat sem a nőknél, sem férfi partnereiknél, ez részben az egyedi élethelyzet, részben a személyes jellemzők, az egyéni sérülékenység függvénye.) Vagyis a művi abortusz kapcsán a lelki tényezőkre irányuló fokozott figyelem nemcsak a nők, hanem a férfiak esetében is indokolt lenne.

Persze annak, hogy egy férfi „érintettként” legyen jelen egy terhesség megszakításában, előfeltétele, hogy tudjon róla. Ha a közbeszédben vagy a médiában a művi abortusszal a férfi nézőpontjából foglalkoznak, a leggyakoribb felvetés, hogy egyáltalán tud-e a várandósságról, illetve annak megszakításáról, vagy sem. Ha a férfi utólag értesül az eltitkolt abortuszról, az esetenként nehezen megélhető és feldolgozható helyzetet jelent, de – tartós kapcsolatban élőknel legalábbis – nem túl gyakori. Az adatok szerint minden tíz elvetetett várandósságból egy-kettő az, amiről a férfit partner nem tud, és ezek zömében a fogantatás nem párkapcsolatban történt. Az, hogy a nő informálja-e a férfit a várandósságról illetve az abortuszról, az első sorban a párkapcsolat időtartamától függ. A házasságban vagy élettársi kapcsolatban élőknel a legmagasabb az informált partnerek aránya – részben azért, mert egy tartós együttélésben nehéz is volna eltitkolni, másrészt feltételezhetjük, hogy egy stabil párkapcsolatban közös a két fél felelősségvállalása, illetve a gyermekvállalásra vonatkozó tervük. Az alkalmi kapcsolatból vagy erőszak útján megfogant terhességeknél tíz férfiből átlagosan hat tud annak megszakításáról. Egyébként a nőnek is „hasznos” a partner bevonása, egyrészt, mert így nem egyedül kell vállalnia a döntés terhét, másrészt az abortusz eltitkolásával eszne egy nagyon fontos erőforrástól: a férfi által nyújtott támogatástól.

TÁMOGATÓ FÉRFIAK

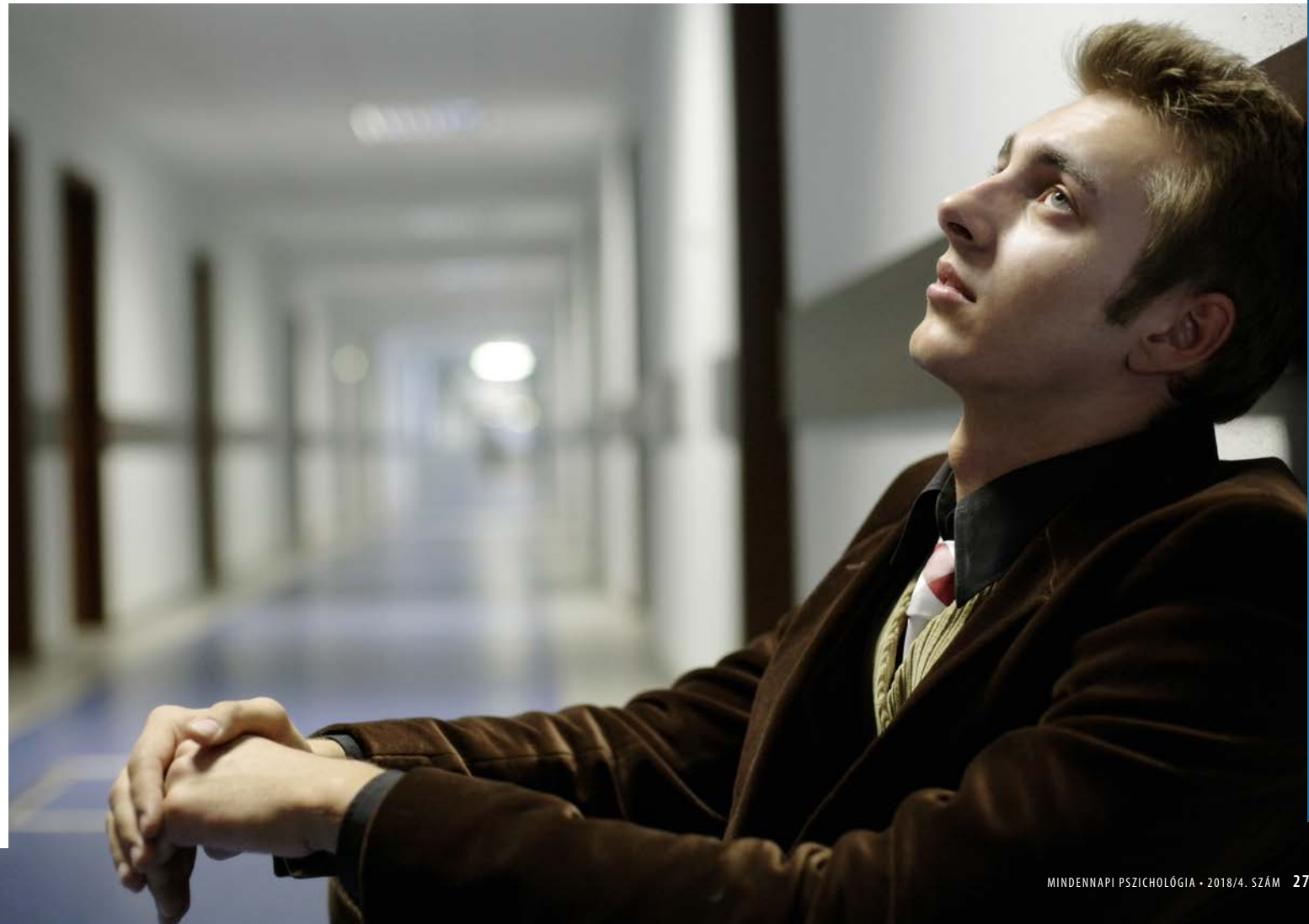
Ha azt vizsgáljuk, miért is lényeges a férfiak támogató hozzáállása az abortuszt választó, azt átélő partnerhez, látszólag máris a nőt helyezzük (vissza) a fókuszba, hisz a kérdésünk az, hogy miért jó a nőknek, ha a férfit partner támogatja őket. Tudjuk azonban, hogy a párkapcsolatban nyújtott támogatás nemcsak a támogatott felet teszi mentálisan erősebbé és kiegyensúlyozottabbá, hanem mindkét fél kapcsolati elégedettségére is pozitívan hat. A partner támogatását élvező nők kevesebb szorongást élnek át a művi abortusz előtt, de hatása talán még fontosabb a beavatkozás utáni időszakban: egészségmutatóik jobbak, körükben kisebb az önkárosítás esélye, pszichológiai alkalmazkodásuk hatékonyabb, és önmagukat úgy látják, mint aki képes lesz megbirkózni a helyzettel. Ugyanakkor, ha nincs vagy kevés a támogatás és nem megfelelő a megküzdési stratégia, az sokkal gyakrabban jár együtt ne-

gatív pszichés következményekkel (önvád, intenzív bűntudat, megbánás stb.) És bár a hozzártartozóktól és barátoktól érkező figyelem és elfogadás is fontos (feltéve persze, hogy tudnak a terhességmegszakításról), ennek hatása sokkal kisebb – vagyis a partnertől érkező támogatás hiányát a szülők, barátok nem tudják teljes mértékben pótolni.

KI DÖNT?

Bár a jogi szabályozás (a nyilvánvaló biológiai szükségyszerűsége alapozva) a nőnek adja a döntés jogát, s abból gyakorlatilag kizárja a partnert, a férfiak sokféle módon befolyásolhatják a választást (annak nyílt felvállalásától vagy akár presszionálásától a döntési helyzetből való teljes kivonulásig). Norvég vizsgálati adatok szerint a megkérdezett nők kétötöde, a férfiak fele szerint a terhesség megszakítására vonatkozóan a nő döntésének kell hangsúlyosabbnak lennie, ám

a férfi hozzáállása ezt jelentős mértékben meghatározza. A tartós kapcsolatban teherbe esett nők csaknem mindannyian tanácsot kérnek partnerüktől a várandósság megtartására vagy megszakítására vonatkozóan – még akkor is, ha saját álláspontjukat már ezt megelőzően kialakították. Ennek megfelelően a párok nagyjából kétharmada úgy érzi, a döntést közösen hozták meg, míg egyharmaduk szerint inkább a nő akarata érvényesült. Ha az egyik fél bizonytalan, az a másikban is könnyen kétségeket ébreszt, különösen együtt élő pároknál. Ilyenkor a férfiak döntésének stabilitását segíti, ha a nő belső, személyes okokat sorakoztat fel saját álláspontja mellett (pl. „a céljaimat nem tudom elérni, ha most gyermeket vállalunk”), míg a külső tényezőkre hivatkozás („mások mit szólnak hozzá, ha gyereünk lesz”) mindkét felet inkább elbizonytalanítja. A nem várt/nem kívánt terhességről hozott döntés több szinten is felveti a felelősségvállalás kér-





dését. A férfi oldaláról ez jelentheti a saját álláspont nyílt felvállalását és az a melletti érvelést – de épp ellenkezőleg, a saját preferenciák felfedésének elkerülését is, ha úgy érzi, a döntést a nőnek kell meghoznia, és ő alkalmazkodik ehhez. Ilyenkor akár az utód felvállalása és felnevelése, akár a terhesség megszakításában nyújtott praktikus segítség (pl. költségek fedezése, időpont megbeszélése) vagy lelki-fizikai támogatás (elkíséri a nőt a műtetre, gondoskodik róla a beavatkozás után stb.) is értelmezhető a felelősségvállalásaként. Lehet felelős viselkedés az is, ha a férfi hozza meg a döntést, például olyan helyzetekben, amikor a nő halogatja azt (mivel minél később történik a beavatkozás, annál nagyobb az egészségügyi komplikációk esélye).

A várandósságról hozott döntés nem választható el a fogantatásért vállalt felelősségtől sem: feltételezhető, hogy akik a fogamzásgátlást a pár együttes feladatának tekintik, azok a terhesség megtartására vagy megszakítására irányuló döntést is közösen hozzák meg – szemben azokkal az esetekkel, ahol a nem tervezett várandósságot az egyik fél (többnyire a férfi) kizárólag a nő hibájaként vagy felelősségként kezeli.

FÉRFI REAKCIÓK

A nőkhoz képest nagyon kevés kutatás foglalkozik a férfiak oldaláról a terhességmegszakításra adott érzelmi reakciókkal, annak pszichés következményeivel.

A jellemzően kis mintán végzett vizsgálatok adatai szerint a férfiak többségénél a partner művi abortuszát pozitív és negatív érzelmek

elegye kíséri, amelyben ugyanúgy megjelenhet a megkönnyebbülés és felszabadultság érzése, mint a bűntudat, a bánat és a szorongás. A férfiak harmadánál egyértelműen a negatív érzelmi állapot az uralkodó, és csak kis hányaduk (nagyjából minden tizedik férfi) él át kizárólag pozitív érzelmi állapotokat. Nem szabad elfelejtenünk ugyanakkor, hogy nagyon különbözőek azok az élethelyzetek, amelyekben egy nő vagy egy pár az abortusz mellett dönt, így a fenti különbségek egy része minden bizonnyal inkább a szituációról, és kevésbé a férfiak lelki működéséről szól.

Egy, svéd férfiakat a terhességmegszakítás utáni 12. hónapig kísérő vizsgálat szerint a többség a döntést felelősségteljesnek, az adott helyzetben a párkapcsolat, az esetleg már meglévő és a meg nem született gyermek szempontjából is a legjobbnak, ugyanakkor nagyon szomorúnak értékelte. A jelentkező bűntudat érzése azal kapcsolódott össze, hogy a férfi részesnek érezte magát egy nehéz helyzet kialakulásában (pl. védekezés nélküli szexuális együttlét révén), a tehetetlenségérzéshez pedig a döntésben való alárendelt szerep mellett az a gondolat vezetett, hogy az adott helyzetben nincs más megoldás.

Egyes kutatási eredmények szerint a művi abortusz a férfitársnemek jelentős részénél az átlagosnál magasabb stressz-szintet eredményez a beavatkozás előtt, és három héttel azt követően is. Különösen igaz ez azoknál, akik aggódnak, hogy a várandósság megszakítása negatív hatást gyakorol a párkapcsolatukra, vagy féltik partnerüket a beavatkozással járó fájdalomtól.

AZ ABORTUSZ VÁLASZTÁSÁNAK OKAI

A hazai gyakorlatban a terhességmegszakítások több mint 90 százaléka az anya válsághelyzetére hivatkozva történik, ám ez sokféle mögöttes okot, motivációt és attitűdöt takar. Egy 2004-es hazai vizsgálatban a nők harmada jelölt meg döntése indokaként családi okot (válás, rossz párkapcsolat stb.); nemzetközi kutatások szerint szintén nagyjából minden harmadik terhességmegszakítási kérelmet párkapcsolati problémák miatt adnak be a nők. Mivel ez elég nagy gyakoriságot jelent, a szakirodalom külön címkével jelöli (partner as reason, PAR), és elkülönítve vizsgálja e csoportot.

Amikor a terhesség megszakításának elsődleges oka a nő elégedetlensége a partnerrel vagy a párkapcsolattal, gyakran az vezet az abortusz választásához, hogy párja nem akarja vagy nem tudja támogatni a nőt a gyermekvállalásban – jelentse ez akár az anyagi támogatás hiányát, az érettség vagy felelősségvállalás elégtelenségét, vagy például a már megszületett gyermekekről való gondoskodás elmaradását. Szintén gyakori, hogy a nő úgy ítéli meg, partnere nem az a férfi, akinek gyermeket szeretne szülni, akár életvitele (pl. függőségek, büntetett előélet), akár agresszivitása (fizikailag vagy mentálisan bántalmazó mivolta) miatt.

Az okok harmadik csoportja azokra a nőkre jellemző, akik nem tartós párkapcsolatban estek teherbe, s el kívánják kerülni az egyedülálló anyaságot, illetve a nő szeretne férjhez menni még a gyermekvállalás előtt.

A fentieknek megfelelően a nem párkapcsolatban élő, valamint a párkapcsolati erőszakot elszenvedő nőknél a legnagyobb annak valószínűsége, hogy a partnerrel és/vagy a párkapcsolattal összefüggésbe hozható ok indít az abortusz választására, illetve azokban az esetekben, amikor a férfi nem akar gyereket. Jellemzően gyakoribb ez az indok a felsőfokú végzettségű nők körében.

FÉRFIKÉNT A TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁS FOLYAMATÁBAN

A magyarországi szabályozás szerint a művi abortusz elvégzése előtt a nőnek két alkalommal családvédelmi tanácsadáson kell megjelenie, ahol tájékoztatják a gyermek vállalása esetén elérhető támogatási formákról, segítséget biztosító szervezetekről, az örökbeadás lehetőségeiről, a terhességmegszakítás veszélyei-

ről stb. Mindkét alkalommal van mód arra, hogy a tanácsadáson a partner is részt vegyen, ám erre a gyakorlatban viszonylag ritkán kerül sor: ha el is kíséri az állapotos nőt, leül a váróban, vagy még inkább megvárja őt az épületen kívül, a kocsiban stb. Így viszont a férfiak elesnek a személyes, közvetlen tájékoztatástól és a hiteles információktól – és egyben a lehetőségtől, hogy kérdéseiket megfogalmazzák és azokra választ kapjanak. Így az ellátók oldaláról is elvész az az esély, hogy a terhességmegszakításban érintett férfiakat közvetlenül elérjék, miközben – mint azt fentebb említettük – a férfiak a döntés fontos szereplői, így megfelelő informáltságuk kiemelkedően fontos volna.

Hasonló a helyzet a döntés vagy a beavatkozás utáni időszakkal is: noha tudjuk, hogy az apaság elvesztése a férfiakban is elindíthat negatív érzelmi állapotokat, a segítségkérés (hazai) kultúrájának jelenleg még nem része, hogy egy férfi partnere abortuszára hivatkozva profeszszionális segítőkhoz forduljon támogatásért.

Egyes államokban (pl. Nagy-Britanniában) kampányok indultak azzal a céllal, hogy a férfiak kapjanak minél több, személyre szabott információt a terhességmegszakítás folyamatáról és annak lehetséges következményeiről, illetve, hogy az abortusz-ellátásban dolgozók is tisztában legyenek a férfiak jelenlétének hasznosságával, és segítsék őket, hogy megtalálják saját szerepüket ebben a helyzetben. (Ez még inkább fontos a gyógyszeres abortuszok esetén, amely gyakran nem intézményes körülmények között, hanem a pár otthonában zajlik.) Emellett speciálisan a férfiak igényeire és szükségleteire alapozott ellátási formákat alakítottak ki (pl. tanácsadás), hogy a tájékoztatás mellett a pszichés támogatás is elérhetővé váljon.

Egy terhesség megszakítása többnyire nehéz élethelyzetet (akár krízist) jelent az érintettek számára. Fontos, hogy minél többet tudjunk a nők által megélt tapasztalatokról, de azok gyakorta nem – vagy csak mesterségesen – választhatók el attól, ahogy a férfi partnereket érinti az abortusz. Ha a várandósság megszüntetésében részes férfiak érzései, gondolatai, motivációi és szükségletei láthatatlanok maradnak, az negatív hatású lehet a döntéssel és annak következményeivel való megküzdésre, társadalmi szinten pedig gátjává válhat a művi abortuszok számának csökkenését célzó programoknak.

Nagy Beáta Magda

klinikai szakpszichológus, szociológus, az ELTE Pszichológiai Doktori Iskola doktorandusza

Látos Melinda

Minden nőnek kell egy jó barátnő!

Irigység, féltékenység, véd- és dacszövetség – folytathatnám a sort, de biztos, hogy mindenkinek más jut eszébe a barátságról. Főleg a női barátságról, mely fontos támasz lehet a mindennapokban, hiszen a legjobb barátnő pusztán jelenlététől is jobban érezzük magunkat – ám ugyanakkor ő az, aki meg is keserítheti az életünket.*

NŐI TEREFERE

A legjobb barátnőnkkel ott folytatjuk, ahol abahagytuk, mindegy, mennyi idő telt el az utolsó találkozás óta. Nem kell álarcot viselnünk, meghallgat és megért bennünket. Rengeteg ér-

ték van ezekben a – sajnos még a mai napig is megmosolygott – kapcsolatokban. A kutatók mégis ritkán foglalkoztak e témával, a felnőtt nők közötti barátságról mindeddig kevés tudományos értékű írás született. A férfiak pedig hol leértékelik, hol irigylük azt a bensőséges, intim légkört, amit a nők képesek megteremteni egymás között.

Vajon mitől működik ilyen jól a barátnők közötti viszony, s miért van az, hogy a férfiak ritkábban élnek át hasonló mély, elfogadó kapcsolatot a haverokkal? Tisztában vagyunk persze azzal, hogy a legtöbb férfi nem szeret az érzéseiről beszélni. Nem így nevelték őket,

szokatlan számukra ez a terep – érzelmi támaszuk általában a feleségük. (Ez magyarázat lehet arra is, miért magasabb az özvegy férfiak halálozási aránya, mint az özvegy asszonyoké.) A feleségek viszont sokszor érzelmileg „ellátatlanok” a házastársi kapcsolatban, hiányzik a kölcsönös odafordulás és megértés – az érzelmi támaszt a legtöbb esetben nem a férjüktől, hanem a barátoktól és a rokonoktól kapják. Számos kutatás is igazolta, hogy a nők stresszhelyzetben kevésbé vannak egyedül, mint a férfiak. Egy súlyos veszteség, betegség átvészeléséhez számukra nagyon fontos erőforrást jelent a jó barátnő, ám nemcsak a traumatikus életese-mények átvészelésében, hanem a mindennapi nehézségek és bosszúságok kezelésében is jól jön egy azonos nemű barát.

EGY MÁSIK NŐ SZEMÉVEL NÉZNI SAJÁT MAGAMAT

Sokszor halljuk, hogy a nők állandóan „lel-kiznek”, azonban itt sokkal többről van szó. Barátnőjük társaságában kifejezhetik és megfogalmazhatják negatív és pozitív érzéseiket, jobban megismerhetik saját magukat. A barátnő empátikusan visszatükrözi érzéseiket, ami elősegítheti a problémák átlátását és megoldását, a jelentőségteljes, mély beszélgetések pedig mindkét félre nagyon jó hatással vannak. Egy friss kutatás is igazolta, hogy sokkal boldogabbnak érezzük magunkat, ha érdemi dolgokról, s nem az időjárásról beszélgetünk.

A barátnőnkkel igazán önmagunk lehetünk, míg a férfiak jelenlétében sokszor szerepet játszunk. A barátnőkapcsolat az önismeret és magabiztosság forrása, hiszen a szorongásmentes légkör lehetőséget ad számunkra, hogy rájöjjünk, milyenek is vagyunk valójában, megtalálhatjuk saját identitásunkat, így önértékelésünk is javul. A kutatások szerint pedig az egészséges önértékeléssel rendelkező nők kevesebb depressziós tünetet mutatnak, különösen, ha veszteségszituációval kell megbirkózniuk.

A BARÁTNŐ, MINT ANYA

Verena Kast, a svájci származású pszichoterapeuta szerint a barátnőkapcsolat az individualizációs folyamat lényeges eleme. Az anya-lánya kapcsolat egyfajta folytatásának is tekinthetjük, hiszen hasonló a megélt, idealizált

bizalom, a szimbiotikus „mi ketten együtt” érzése. A legtöbb barátságban létrejön ez a fajta „anyai mező”. *„Ameddig otthon a férjem mellett mindig erősnek kell mutatkoznom, mindig támogatnom és vigasztalnom kell, a barátnőm mellett végre vehetek egy mély levegőt és hátradőlhetek, kezemben egy forró teával”* – meséli egy 36 éves nő. Fontos kiemelni, hogy bár a barátnő sok esetben betölti ezt a fajta anyai szerepet, a barátságokra jellemző, hogy kis eltéréssel hozánk hasonló korú barátot választunk, hiszen a hasonló életszakasz miatt hasonló problémákkal és nehézségekkel küzdünk, hasonló élettapasztalataink és feladataink vannak.

A BARÁTNŐKAPCSOLAT ÁRNYOLDALAI

Bár ez a kapcsolat rendkívül fontos szerepet tölt be identitásunk kibontakozásának folyamatában, ha nagyon erős a szimbiózis, az fejlődésünket hátráltathatja. Kényes egyensúlyt kell tehát fenntartanunk saját igényeink-érdekeink és a barátnői elvárások teljesítése között, hiszen fennáll a veszély, hogy a függőség érzése miatt elvesz az énézés, és nem tudunk – vagy nem merünk – nemet mondani a kapcsolatban. Ezért a barátnőknek meg kell tanulniuk ezt a fajta elhatárolódást is, melyben mindketten érzékelik a határokat. Néha viszont egy „közbelpő férfiú” az, aki segít világosan meghúzni a határvonalat.

IRIGYSÉG, VETÉLKEDÉS ÉS KRITIKA

Ritkán vált tudományos vizsgálat tárgyává a barátságon belüli vita, konfliktus. Sajnos az interjúk során többen beszámoltak arról, hogy épp a legjobb barátnőjükben csalódtak a legnagyobbat, amikor kihasználta vagy átverte őket, amikor a „legjobb barátból a legrosszabb ellenség” lett. A baráti kapcsolatnak legtöbb esetben a partnerért való versengés adta meg a végső döfést – s ez nem is olyan ritka jelenség. Bleske és Buss vizsgálatából kiderült, hogy a megkérdezett nők 29 százaléka tapasztalta már, hogy a legjobb barátnője flörtölt a párjával.

Bár nem szívesen beszélünk róla, a versengés (nem csupán a férfiak tetszéséért, hanem pl. a szakmai siker érdekében) nagyon is jelen lehet a barátnők kapcsolatában. Sőt, a modern nők barátságában a verseny és a jó teljesítményre való készítés egyre többször a mindennapok részévé válik, hiszen már nem a társadalom által kevésbé értékelt sze-

*A cikk a felnőtt nők közötti barátságban rejlő lehetőségeket, a kapcsolat erényeit és árnyoldalait veszi szemügyre korábbi kutatások, saját klinikai tapasztalatok, illetve félig strukturált interjúk eredménye alapján.

repek (feleség, anya) okozta problémákon siránkozunk, nemcsak a tipikusan nőiesnek tartott tulajdonságokat értékeljük a másikban, nemcsak a szükség óráiban találkozunk, hanem elismerjük a másik iskolai, munkahelyi teljesítményét, így növeljük önbizalmát – vagyis a felek kölcsönösen erősítik egymást („produktív irigység”), nem két „gyenge nő” szövetségéről van tehát szó, akik gyengeségükben vigaszt nyújtanak egymásnak.

A igazi barátnőnek még kritizálni is szabad a másikat: megmondhat olyasmit, amit másról nem fogadnánk el. Egy 60 éves hölgy meséli: „Legutóbb is olyat mondott nekem, hogy egyszerűen felálltam és tettem két kört a ház körül. Borzasztóan nehezen fogadom a kritikát, de ő mindig a szemembe mondja. Valahol már akkor is éreztem, hogy igaza van, talán mástól nem is fogadtam volna el. És ez jól van így, sőt, ebből tudom igazán, hogy igaz barát, és nemcsak megjátssza, hogy kedvel.” Ebben a kapcsolatban a felek felismerték, hogy a konfliktusok és nézeteltérések nem végződnek szükségszerűen a szeretet elvesztésével.

AZ IRIGYLÉSRE MÉLTÓ LÁNYBANDA

A barátnők elfogadó, bátorító légkört tudnak teremteni, gyakori a pozitív megerősítés és a cinkos egyetértés – ugyanakkor kevés férfi számol be bensőséges baráti kapcsolatról, hiszen leginkább a közös tevékenység (focizás, sörözés), ami összehozza a haverokat. Kutatások is igazolták, hogy a férfiak legtöbbször a közös tevékenységet emlegetik, ezzel szemben a nők az önfeltárást és az érzések megosztását helyezik a középpontba. Nők és férfiak tehát kölcsönösen tanulhatnak egymástól. Valószínű, hogy a férfiak érzelmi zárkózottsága nem a jó irány – ám a nők túlzott érzelmessége is eltávolíthat a problémák megoldásától. Úgy tűnik, hogy a férfiak elkezdtek a határok feszegetését: jó példa erre a „bromance”, a férfiak közötti testvéri barátság. Egy néhány hónapja publikált kutatás szerint egyre több férfi érzi azt, hogy a barátjához érzelmileg közelebb tudja érezni magát, mint a barátnőjéhez. A jelenség oka lehet többek között a metroszexuális kultúra terjedése, mely arra ösztönzi a férfiakat, hogy bátrabban fejezzék ki érzéseiket és többet törődjenek önmagukkal. A vizsgálatban részt vevő férfiak megemlítik, hogy vannak olyan tulajdonságaik, amit talán a párjuk nem tar-

tana elég férfiasnak, ezért titokban tartják előtte, míg a legjobb barát ítélkezés nélkül elfogadja például azt, hogy szereti Beyoncé-t és sör helyett inkább limonádét inná.

Bár a férfiak között valóban kevésbé jellemző a verbális önfeltárást és az érzések megosztása, Sherrod szerint az intimitás férfias módja funkcióját tekintve épp oly értékes, mint a nők közötti intimitás, hiszen csökkenti a stresszt és a depressziót. A testi kontaktussal járó sportok, a bajtársiasság, a közös tevékenységek összetartó ereje, egymás ugratása mind a barátság összetartásáról és az intimitás egy fajtájáról szólnak.

ÖSSZEEGYEZTETHETETLEN?

Az interjúk során számos nő beszámolt arról, mennyire nehéz összeegyeztetni párkapcsolatát és barátnő-kapcsolatát. A legtöbb esetben a barátokat alárendeljük a családi kapcsolatoknak, és sajnos sokan vannak olyanok, akiknek egyetlen barátnőjük sem marad felnőtt korukra. A férfiaknak ezzel szemben minden életkorban több barátjuk van, talán mert a régivel ritkán szakítják meg a kapcsolatot egy életciklus-váltás miatt.* A nők körében végzett vizsgálatok szerint azonban a házassággal és a gyerekek számának növekedésével csökken a barátnők száma, hiszen családi feladataik miatt idejük sincs a korábbi kapcsolatok ápolására. A „játészótéri” barátságok az idő előrehaladtával megszakadnak – az anyasággal együtt járó problémák, terhek megosztása után ritkán mélyülnek el ezek a kapcsolatok. Feszültséget kelt a tradicionális feleségszerep is – meglehetősen ritka az az eset, ahol nem a barátnőkapcsolat sorvad el az elvárások súlya alatt. De ne feledjük, hogy a jó barátnők által nyújtott érzelmi támasz nagyon sokat segít énünk kiteljesítésében, az önazonosság keresésében, személyiségünk fejlesztésében. Minden kapcsolat egyedülálló – élni kell azzal, amit kínál!

Dr. Látos Melinda

egészség szak-
pszichológus,
Szent-
Györgyi Albert
Klinikai Központ
Sebészeti Klinika
Szeged

*Fontos megjegyeznünk, hogy a témakörben végzett kevés kutatás fontos módszertani problémájának tekinthető a barátság fogalmának pontatlan megfogalmazása, hiszen nem mindegy, hogy egy ismerősre, egy haverra, vagy a legjobb barátira gondolunk.

mindennapi pszichológia bookazine 1



MEGJELENT!
KERESSE AZ ÚJSÁGÁRUSOKNÁL!
RENDELJE MEG ONLINE!



„Pszichológus vagyok. Számomra meghatározó és végtelenül megtisztelő, hogy a hozzám forduló emberek mások előtt eltitkolt, mélyen elhallgatott érzéseiket, gondolataikat tárják fel előttem. Sokak számára talán újdonság lehet, hogy terápiába nem csupán betegek járhatnak – egészséges emberek is vehetnek igénybe ilyen segítséget. Időnként mindnyáján kerülhetünk nehéz, látszólag önerőből megoldhatatlan körülmények közé, ilyenkor kérhetjük olyan szakember segítségét, aki jártasabb abban, hogyan lehet egy-egy nehéz szituációból kikeveredni.

E könyv megírásával több célom is volt. Az egyik természetesen a szórakoztatás. A másik, hogy bepillantást nyújtsak egy terapeutá munkájába, és eloszlassak néhány olyan előítéletet, amely a pszichológiával, pszichológusokkal, pszichiátere-kkel, pszichoterapeutákkal kapcsolatos...”

Dr. Kollár János

Tauzin Tibor

Kíváncsi csecsemők

MÁR EGYÉVESEN
MEGÉRTIK,
MIRŐL BESZÉLNEK
MÁSOK



A beszédtanulás, mint csak az emberre jellemző képesség roppant időigényes és nehéz feladat. Mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy az első nyelv elsajátítása legkevesebb 5-7 évet vesz igénybe, holott az idegrendszeri érés ebben a periódusban a legfogékonyabb. Ennek egyik oka, hogy a beszéd megértése és a beszéd produkciója sokkal összetettebb kognitív folyamat, mint azt korábban a kutatók feltételezték. Sokáig széleskörűen elfogadott volt, hogy az emberi kommunikáció – néhány kivételes esetet leszámítva – a szavak jelentésének megértésére és a szavakat mondatokba rendező nyelvtani szabályok alkalmazására épül. Ezért, ha valaki megosztja a gondolatait másokkal, elegendő azt a szavak és a nyelvtani szabályok segítségével kódolni, hogy később az üzenet befogadója – hasonló nyelvi tudás birtokában – dekódolhassa.

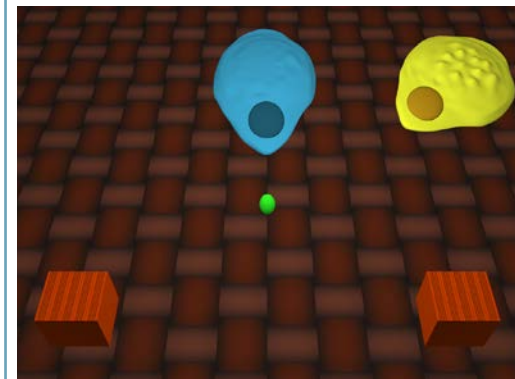
Hamar kiderült azonban, hogy a beszéd megértéséhez szinte soha nem elegendő önmagában a nyelvi tudás, mert a nyelvi kódok a beszéd-kontextustól függő elemek sokaságát tartalmazzzák (a *te*, vagy az *ott* szavak eltérő dolgokra utalhatnak különböző helyzetekben), ráadásul

a beszéd során, ha nem is tudatosan, de igyekszünk kitalálni a beszélő szándékát, hogy mit is szeretne közölni. Ehhez nélkülözhetetlen ismerünk, hogy a beszélő mit tud a világról és milyen célokat követ, mert ez a tudás nagymértékben befolyásolja az üzenet jelentését. Például az étkezőasztalnál elhangzó „*Ideadnád a sőt?*” mondatra nem eldöntendő kérdésként tekintünk. Ilyenkor nem igennel vagy nemmel válaszolunk, hanem – felismerve a beszélő szándékát (azt, hogy meg szeretné szólni az ételét) –, kérésként értelmezzük a nyelvi kód alapján egyébként kérdésnek tekinthető mondatot.

A KÖVETKEZTETÉSEK SZEREPE

A kommunikációs tudáskészlet egyik fontos eleme – ahogy arra a fenti, sószerű példa is utalt – a képesség mások céljainak és tudásának nyomon követésére. Amennyiben feltételezzük, hogy ez valóban nélkülözhetetlen szerepet játszik a kommunikációban, akkor már csecsemőkorban, a beszéd elsajátítása előtt jelen kell lennie, hogy segítse az ismeretlen szavak és mondatok megértését és elsajátítását a babák számára.

Ezt a kérdést járták körül a Közép-európai Egyetem kutatói. Vizsgálatukban arra voltak kíváncsiak, hogy a csecsemők valóban képesek-e kikövetkeztetni, miről kommunikálnak mások, ha a beszélgetőpartnerek és az általuk használt nyelv is ismeretlen számukra. Ehhez olyan animációs filmeket készítettek, amelyekben két szokatlan külsejű figura (vagy másként: kommunikatív ágens) volt látható. Egyikük célja az volt, hogy egy általa elrejtett, de folyton rejtekhelyet változtató labdát megkeressen. Erről a babák többször is meggyőződhetnek, mikor azt látták a filmben, hogy a labdát elrejtő szereplő – végignézve a labda helyváltoztatását – ahhoz a rejtekhelyhez megy, ahova a labda korábban átugrott. Ezt követően aztán lényeges változás történt a videókban. A labdát elrejtő figura ugyanis egy idő után már nem láthatta, hova ugrik a játéka, viszont erről a másik – végig jelen lévő – szereplő pontosan tudhatott. Ebben a helyzetben a csecsemők joggal feltételezheték, hogy a labdát elrejtő célja a számára fontos tárgy megtalálása, de nem tudhatja, hogy az hol van – szemben a másik szereplővel, akinek ez a tudás a birtokában lehetett. Ezután a videó két szereplője a csecsemők számára ismeretlen (és jelentést valószínűleg nem is hordozó) dallamszerű hangokat használva kommunikált egymással. Egyes esetekben ez a dallam változatos volt, vagyis nem ismételték meg egymás hangjait, míg máskor monoton és kissé mechanisztikus módon ugyanazt az egy dallamot ismételték felváltva.



Érdekes módon, ha a dallam nem ismétlődött – bár valódi jelentést nem hordozott –, de a változatossága miatt mégis a beszédre emlékeztette a csecsemőket, azt feltételezték, hogy a fontos tudás birtokában lévő szereplő elmondja a másiknak, hova került a labda. Ilyenkor a babák elvárták, hogy a labdáját kereső figura egyből a jó rejtekhelyre menjen, és meglepődtek, ha nem így tett. Ezzel szemben, ha a szereplők végig ugyanazt a hangsort ismételték, a babák ezt a fajta interakciót nem tekintették információközlésre alkalmasnak, hiszen ha beszélünk, nem ugyanazokat a szavakat ismételtük. Ilyenkor nem tudták kikövetkeztetni a szereplők közti üzenetváltás tartalmát, így azt sem várták el, hogy a labdáját jó helyen keresse az azt megtalálni igyekvő figura. Mindez azt jelenti, hogy a babák képesek voltak a számukra ismeretlen szereplők céljának és tudásának nyomon követésére. Ráadásul, ha azt hallották, hogy a figurák, bár ismeretlen nyelven, de változatos hangsorokat váltottak, kikövetkeztették, hogy a labda helyét mondja el az ismeret birtokában lévő szereplő a másiknak. Így tehát arra következtethetünk, a babák akkor is képesek megérteni azt, hogy mások miről beszélnek, ha nincsenek a megfelelő nyelvi ismeretek birtokában – pusztán az alapján, hogy észben tartják mások célját és tudását.

Persze a hétköznapi életben sem mindig csak fontos információt közlünk egymással. Van, hogy olyan témák kerülnek szóba, ami a beszélgetőpartnerek számára jól ismert, és nincs benne új információ, legyen ez az aktuális időjárás vagy egy közösen átélt esemény. Joggal merülhet fel tehát az a kérdés, hogy a babák olyankor is képesek-e kikövetkeztetni, miről beszélnek mások, ha a beszélgetőpartnerek nem szolgáltathatnak új ismerettel egymásnak. Ennek megválaszolásához a kutatók egy további kísérletben megnézték, mit várnak el a babák, ha a korábban látott filmekben szereplő figurák most mindketten ismerik a labda rejtekhelyét. Érdekes módon az ilyen esetekben a csecsemők nem várták el, hogy a labdát elsőre megtalálja az azt

kereső figura, hiszen a beszélgetés, ha közölt is bármi új információt, számtalan dologgal lehetett kapcsolatban. Szólhatott valami teljesen független eseményről, lehetett egyszerű köszöntés vagy akár egy játék része.

Ez az eredmény azt sugallja, hogy a csecsemők ugyan képesek következtetni mások beszélgetésének tartalmára, ez a képességük azonban korlátozott. Ha nem kapnak támpontokat, például nem ismerik a szavakat és a kontextus sem

hetik ki, hogy miről kommunikál egy felnőtt. Amennyiben megértik a felnőtt célját – például amikor egy macit szeretne megmutatni, és eközben a maci szó is elhangzik –, a babák arra következtethetnek, hogy az elhangzó szó a felnőtt céljával, vagyis a megmutatni kívánt tárggyal kapcsolatos. Ez a nyelvelsajátítást segítő hatás még szegényes szókincs esetén is működhet. Feltehetően emiatt lehetséges az is, hogy felnőttként az idegen nyelven beszélők egyes szavait, vagy mondanivalójuk célját is ki tudjuk következtetni. A kommunikáció kontextusa, a beszélő-partner céljai vagy tudása ugyanis segítenek megérteni másokat.

NEM MINDEGY, MIT LÁT, MIT HALL A BABA

Az itt taglalt eredmények tükrében az is felvethető, hogy a babák igyekeznek minél pontosabban felismerni, miről beszélhetnek mások – akár egészen összetett következtetések révén is. A többi ember minél korábbi megértése a tőlük való tanulás motorja lehet, ami különösen igaz azokra a gyakran előforduló helyzetekre,

mikor a csecsemő csupán megfigyeli a környezetét. Ez számtalan fontos információval szolgálhat számára olyan témákról, amikről egy felnőtt jellemzően egy másik felnőttel beszél. Emiatt az itt bemutatott eredmények legfontosabb, hétköznapiakban is használható tanulsága, hogy felhívja a figyelmet arra: már az egészen fiatal csecsemők is meglepően sokat értenek a körülöttük zajló eseményekből.

Nem mindegy tehát, hogy mit lát, mit hall a szüleitől és más felnőttektől egy akár egyéves korú csecsemő, mert ez hatással lehet a nyelvi és társas fejlődésére. A sokszínű, különböző témákon átívelő párbeszédet halló csecsemők feltehetően szélesebb körű ismeretekre tesznek szert, mint azok a babák, akiknek erre nem volt módjuk. Bár szélsőséges esetben ez rossz következményekhez is vezethet, ha például egy gyerek olyanról tanul így, amihez még túl fiatal, de általánosságban elmondható, hogy valószínűleg előnyére válik, ha hall másokat is beszélni, mert ez a szókincsét, valamint a nyelvi és kommunikációs képességeit is fejlesztheti.



ad jelzést arról, miről beszélgethetnek mások, nem tudják kitalálni, miről lehetett szó. Ez az eredmény megerősíti a modern pragmatikai kommunikációelméletek feltevéseit, és azt is bizonyítja, hogy a szavak és a nyelvtan ismerete nem minden helyzetben elsődleges a nyelv megértésében.

MÁSOK CÉLJÁNAK FELISMERÉSE

Úgy tűnik tehát, hogy nemcsak a felnőttek, de már a csecsemők is rendelkeznek olyan általános képességekkel, ami lehetővé teszi számukra a kommunikáció megértését. Ilyen képesség többek közt mások céljának és tudásának felismerése és nyomon követése. A hasonló következtetési képességek a kontextus figyelembevételének segítségével elég támpontot adhatnak a babáknak, hogy rájöjjenek az ismeretlen szavak jelentésére. Mindez nemcsak lehetővé teszi, de fel is gyorsítja a nyelvtanulást, és választ adhat arra is, miként értik meg a csecsemők az első általuk elsajátított szavakat. Ha ugyanis egy baba számára minden szó új – és egyéves kor előtt erről van szó –, akkor kizárólag a beszéd kontextusa alapján következtet-

**Tauzin
Tibor**

a Közép-európai
Egyetem poszt-
doktori ösztöndí-
jas kutatója

mindennapi

pszichológia

Best Of különszámok!

Best Of Mindennapi Pszichológia 1

TE VAGY AZ IGAZI?

UTAZÁS A PÁRKAPCSOLATI
HULLÁMVASÚTON 1.



Best Of Mindennapi Pszichológia 2

HA TÖRIK, SZAKAD?

UTAZÁS A PÁRKAPCSOLATI
HULLÁMVASÚTON 2.



Best Of Mindennapi Pszichológia 3

AZOK A CSODÁLATOS FÉRFIAK



Best Of Mindennapi Pszichológia 4

AZOK A CSODÁLATOS NŐK



RENDELJE MEG ONLINE, KEDVEZMÉNNYEL A MINDENNAPI PSZICHOLÓGIA LEGNÉPSZERŰBB PÁRKAPCSOLATI
CIKKEIBŐL, A FÉRFIAKRÓL ÉS A NŐKRŐL SZÓLÓ ÍRÁSOKBÓL KÉSZÜLT VÁLOGATÁSOKAT!

www.mipszi.hu

Hal Melinda

BULLYING

az iskolai
közösségekben

„Any! Fáj a hasam, nem szeretnék ma iskolába menni!” – ez a kérés talán gyakrabban hangzik el iskolai konfliktus, mint fizikai betegség következtében, mégsem figyelünk fel rá kellőképpen. Azt tapasztalhatjuk, hogy manapság egyre elfogadottabbá válnak az agresszív megnyilvánulások – sokszor összekeverjük az erőszakos viselkedésformákat az önérvényesítéssel, esetleg saját akaratunk érvényre juttatásának kizárólagos útját látjuk benne. Hangsúlyozottan jelentkezik mindez a fiatalkorúak közösségeiben, ahol még éretlen megküzdési módszerekkel is találkozunk. Türelmetlenül keressük a megoldást, és laikusként talán az agresszió megszüntetésében látjuk a kiutat, holott a jelenség egyidős az emberiséggel, s evolúciósan nyereséghez is vezethet.

SCHOOL BULLYING

Az iskolai zaklatás során a diákot egy vagy több társa – fizikai és/vagy lelki, vagy akár kognitív erőfölényét kihasználva – rendszeresen, hosszú időn keresztül inzultálja. Az agresszor szándékosan olyat tesz, hogy a bántalmazott kellemetlenséget, kínosság-élményt, különtség-érzést él át, megalázó helyzetbe kerül, kirekesztik a csoportból, magányossá válik. Ez a bullying jelenségének közvetett megnyilvánulási formája, amely konkrét, kétszemélyes helyzetek nélkül is megtörténhet. Gondoljunk csak egy nagy közönséget elérő negatív pletykára, amikor a gyerekek összesügnak az áldozat háta mögött. A közvetlen zaklatás során az áldozatot nyílt támadások érik, cikizik, fizikailag bántalmaznak, gyengeségeit hangsúlyozzák, esetleg elveszik vagy tönkreteszik tulajdonát.

SZEREPKÖRÖK

Ahol az iskolai erőszak megjelenik, ott jól elkülöníthető szerepekkel találkozunk a csoportokon belül. Az *áldozat* szerepében lévő gyereket rendszeresen éri erőszakos, megfélemlítő akció. Mivel védekezésre szinte képtelen, tökéletes célpontot jelent az agresszor számára, aki szociálisan domináns, tehát az adott csoportban általában központi szerepet tölt be. Előfordul, hogy az *agresszor* és az áldozat-szerep egy személyben

összpontosul – vagyis maguk az áldozatok is bántalmaznak társaikat. Bár ez talán furcsán hangzik a korábbiak fényében, de a jelenség jól megfigyelhető. Gondoljunk csak arra az esetre, amikor egy diák az órán sértő dolgot mond a másikra, majd az ily módon inzultált fél a két tanóra közötti szünetben fizikálisan torolja meg az előbbi beszólást.

Nem elhanyagolható szereplők a *szemlélők* sem, akik a történeteknek megálljt parancsolhatnának, de nem teszik. E csoport közel sem olyan egységes és egyértelmű, mint a két szélsőséges szerep alanyai. Vannak köztük, akik támogatják az eseményeket, vagy akár a háttérben mozgódnak, de aktívan nem vesznek részt benne – ők a *felbujtók*. Mások *közömbösek*, nem foglalkoznak a mellettük zajló eseményekkel, néma cinkosok. És persze vannak olyanok is – bár gyakran elenyésző számban –, akik az áldozat védelmére kelnek, ők a *védelmezők*.

Az alábbiakban a két legnagyobb problémát jelentő és legdominánsabban, leginkább önállóan jelentkező két szerepkört emeljük ki, a basákat és az áldozatokat.

SZEREPEK ÉS SZEMÉLYISÉGJELLEMZŐK

Vajon mitől alakulnak ki a szerepkörök? Az egyes szerepeket felvevő diákok között személyiségbeli eltéréseket láthatunk.

A basák általában társaságkedvelőbb, extravertáltabb, ugyanakkor alacsonyabb önkontrollal



és lelkiismeretességgel jellemezhető egyének, az áldozatok inkább visszahúzódnak, introvertáltabb, bizonytalanabb, ugyanakkor barátságosabb személyek.

Kettejükben egyetlen dimenzió közös, az erőteljes hajlam a szorongásra, aggodalmaskodásra. Ez persze felveti a kérdést, vajon mitől szorong az, aki agresszorként lép fel? Azt mondhatjuk, hogy bár mindkét szerep esetében magas a frusztráció, a basák és az áldozatok ezt másképpen fejezik ki. Főként az általános iskolában láthatunk olyan agresszorokat, akik köznapin nyelven szólva társaikon „vezetik le” negatív, szorongató érzéseiket.

TANULT MINTÁK

Feltételezhetjük, hogy a basák és az áldozatok körében eltérőek a tanult minták az agresszió és frusztráció kezelésére és levezetésére, ugyanis a részben biológiai tényezőkön – így a kicsi kortól adott személyiségvonásokon – túl a tanult minták, például a rendszeresen ismételt szülői viselkedésformák is szerepet játszanak az iskolai agresszió kialakulásában.

Legegyszerűbb példa erre, hogy anya és apa hogyan oldják meg egymás között otthon a konfliktusokat. Mennyiben megengedett a fizikai agresszió és mennyiben a verbális bántal-

mazás? Kifejezheti-e érzéseit a gyerek akkor is, ha az a szülőnek nem tetszik, és milyen kifejezési módot alkalmazhat?

AZ ÁLDOZATOK

Az áldozat-szerepbe kerülőknél mindkét nem esetén, de kifejezetten a fiúknál jellemző az anyai túlvédés, túlóvás, túlgondoskodás. A fiúk és lányok közötti eltéréseket a különböző fejlődési utaknak tudhatjuk be. A pszichoszexuális fejlődést taglaló elméletek szerint már óvodáskorban – vagy akár korábban is – nemi különbségeket látunk, szülőként pedig születésüktől fogva máshogyan kezeljük a fiúkat és a lányokat: a fiúknak „fiús” játékokat veszünk, a lányoknak „lányos” szerepeket tanítunk és szoknyába öltöztetjük őket.

A fiúk esetében – már kisgyermek koruktól – sokkal elfogadóbbak vagyunk a fizikai agresszióit illetően. Könnyebben toleráljuk, ha egy fiú verekszik az iskolában, mint ha egy lány teszi ugyanezt. Részben emiatt a lányok hamar új utakat keresnek szorongásaik „levezetésére”. A fiúk áldozattá válását sokkal inkább befolyásolja az anyai túlvédés, hiszen egyrészt nem tanulják meg megvédeni magukat, másrészt nem szolgálja megfelelően az apával való azonosulási folyamatot. Sokszor a gyermek-

nek az anyai túlvédő, túlóvó magatartása miatt nincsen igazi felelőssége, önálló döntése, kezdeményezőkézsége, így önérvényesítése sem. A női nemre evolúciósan is sokkal inkább jellemző a védelem, az óvó, gondoskodó magatartás, tehát az apákhoz képest jóval több anyai mutat túlvédő, túlóvó magatartást.

A BASÁK

Esetükben a korlátozásnak jut nagy szerep – jellemző az apai túlkorlátozás a diáklányoknál, akik közül számos basa kerül ki a későbbiekben. A túlkontrollálás frusztrációt eredményez, ám kifejezésének – ha úgy tetszik, levezetésének – otthon nincs tere, így arra az iskolai közösség ad alkalmat. Az apák a lányok felé több szabályt állítanak fel, például serdülőként gyakran csak idősebb korban és rövidebb ideig maradhatnak ki otthonról, mint velük egyidős fiútársaik. A korlátok megszabásában eltérő mintázatot láthatunk a férfiak és nők között, holott a cél – a gyermek biztonsága, élete, jövője – ugyanaz, de az ezzel járó szorongás, aggodalom kifejezésében különbség van. Gyakori helyzet, amikor anya és lánya veszekszik, s ha nem bírnak egymással, végül az anya áthárítja a végső döntést: „Kérdezd meg apádat, ha ő megengedi, rendben!”

Beszélnünk kell a nem „klasszikus” szerkezetű, egyszülős családokról is. Leggyakrabban az anyai nevelési egyedül a gyermekeket, és saját kutatásainkból is látjuk, hogy sokszor az apa egyáltalán nincs jelen a kiskorú életében. (Természetesen ennek fordítottjára is látunk példákat, a számok azonban jelenleg több egyedülálló anyát mutatnak.) Leginkább ilyen helyzetekben látjuk a túlkorlátozó anyai és fiú kombinációt, ahol nincs egy apafigura, akivel a fiúgyermek azonosulhatna pszichoszexuális fejlődése során. Az anyai azonban nehezen tölti be egyszerre az apa és anyai szerepet, s ebben az esetben a túlkontrollálás gyakran túlvédéssel is párosul. Ennek lehet az eredménye, hogy az ilyen fiúk agresszívabbak, mint azok, akiknél egyik szülő sem mutat túlkorlátozást – de mégsem éri el azt a szintet, mint a túlkorlátozott lányok esetében.

A CSOPORT EREJE

A családi minták után ejtsünk néhány szót a csoport formáló erejéről. Fontos, hogy képesek legyünk a csoport pozitív értékrendjét megerősíteni – például arra vonatkozóan, hogy az agresszió hol és milyen körülmények között van létjogosultsága.

Ahogy korábban is említettük, az agresszió sok esetben evolúciósan hasznos tényező. Az önérvényesítéshez, a kimagasló teljesítményhez, a fajfenntartáshoz is szükségünk lehet rá. Ilyen szempontból tehát célszerű lenne a gyerekeket megtanítanunk arra, hogy hol, milyen helyzetben és milyen mértékű frusztráció levezetésére van lehetőség. Tudniuk kell, hogy a közösségen belül, de a közösségen kívülről is kérhetnek segítséget, ha a helyzetet nem képesek kezelni. A csoport értékrendje meghatározó abból a szempontból, hogy ki lesz az a személy, akit követni kell.

Így történt kutatásunk alatt, hogy új diákként egy rendkívül pozitív személyiség érkezett az osztályba, aki rögvest védelmező szerepet vett fel a közösségben. Központi helyzetbe került, amelyet gyors alkalmazkodása, intelligenciája és pozitív értékrendje mellett jó kommunikációs készségei tettek lehetővé. Egyszerre lett jóban a basákkal és a perifériára szorult áldozatokkal, meghallgatta őket és közvetítő szereplőként lépett fel. Olyan mondatok hangoznak el ilyenkor tőle, hogy „ne piszkáld, nem tehet róla...”, vagy a másik oldalon „ne provokáld, tudod milyen...”. Önmagában képes volt ellensúlyozni három basa addigi agresszív megnyilvánulásait. Ezáltal csökkent a perifériára szorult áldozatok száma, és az osztályban egyre inkább kevesebb, kisebb mértékű konfliktusokról számoltak be a pedagógusok.

MIT TEHETÜNK?

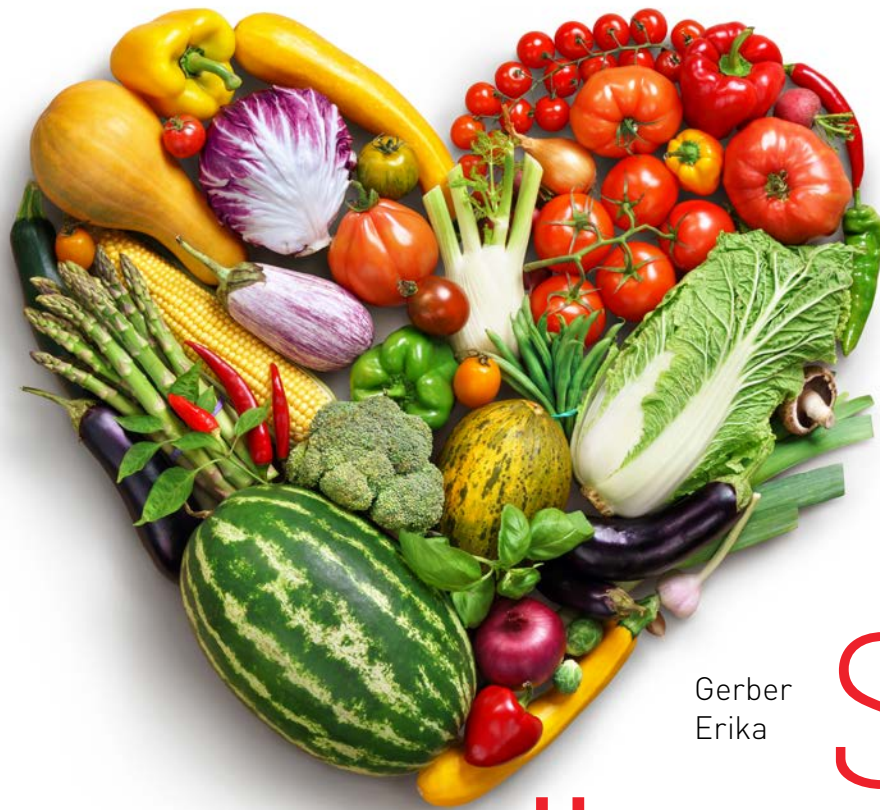
Az iskolai zaklatásnak hosszú távú következményei vannak, nyomait – fizikai és lelki sérüléseket – hordozzuk későbbi életünk során. Az első és legfontosabb tehát, hogy figyeljünk a gyerekek segélykiáltásaira, halljuk és értsük meg azokat, s avatkozzunk be, mielőtt túl késő lenne. Értsük meg, hogy a basák és az áldozatok egyaránt szorongásokkal telve érkeznek az iskolába. Cselekedeteik okai azonban különböznek: sok esetben rendkívül eltérő családi környezet, más családi modellek és minták, tehát más szocializációs háttér jellemzi őket, így a segítségnyújtást is ehhez mérten, a csoport hátterét és igényeit felmérve kell megválasztanunk. Nincs egyetlen, általánosan elfogadott megoldási mód, ám a gyerekekkel való tiszta kommunikáció, a csoportdinamika felmérése, a szülő és pedagógus közötti folyamatos kapcsolat és az érzelmek szabad megfogalmazása segítségünkre lehet a nehéz helyzetek megoldásában.

Hal Melinda

oktató,
PPKE-BTK
Pszichológiai
Intézet;
pszichológus –
Bajai Szent
Rókus Kórház



**AZ ÁLDOZAT-SZEREPEBE
KERÜLŐKNÉL JELLEMZŐ
AZ ANYAI TÚLVÉDÉS,
TÚLÓVÁS, TÚLGONDOSKODÁS**



Gerber
Erika

Szív- ügyeink

**Hitek és tévhitek
az anyagcsere
zavarainak és a
szív- és érrendszer
betegségeinek
összefüggéseiről**

Az ún. „szívügyek” – legyen szó szerelemről, vagy orvosi értelemben vett szervi fájdalomról – a sürgettség érzését keltik bennünk. Úgy érezzük, valamit tennünk kell, mégpedig azonnal. Ha ilyenkor valaki gondolatban visszatekint az életére, legtöbb esetben azt érzi, hogy nem kellett volna mindennek megtörténnie, ha... Ha lett volna elég elszántsága ahhoz, hogy okosabban, tudatosabban éljen, vagy ha időben rendezni tudta volna kapcsolatait, talán most nem kellene orvosokba-orvosságokba kapaszkodva élnie!?

MIÉRT OLYAN NEHÉZ „OKOSAN” ÉLNI, ÉS MIÉRT VÁRJUK MEG A „NAGY BAJOKAT”?

A válaszok egy része a szokásokhoz makacsul ragaszkodó, mintakövető magatartásunkban rejlik. Úgy házasodunk, úgy nevelünk, úgy étkezünk, ahogy azt elődeink is tették. Mivel a

megszokások (még ha rosszak is) leveszik vállainkról a változtatással járó döntések terheit, ezért inkább azt mondjuk: „Ma még nem csinálom másképp, majd holnaptól...” A családi minták felismerésének és szükség esetén történő átértékelésének roppant nagy jelentősége van – pszichés és szomatikus betegségekben egyaránt. A válaszok másik fele a szív- és érrendszeri betegségek természetében található. Az életveszélyes kimenetelű történések mintegy fele nem ad korábbi, betegségre utaló tünetet, ezért a „baj” észrevétlen maradhat.

AZ ANYAGCSERE ZAVARAINAK ÉS A SZÍV- ÉS ÉRRENDSZER BETEGSÉGEINEK ÖSSZEFÜGGÉSEI

Minden családban találunk halmozottan előforduló betegségeket, és fellelhetjük a mögöttük rejtőző hajlamosító tényezőket. Miért fontos erről tudnunk? Mert számunkra üzenet-

értékűek. Ha a felmenők közt gyakori az elhízás, a magasvérnyomás-betegség, a stroke, a 2-es típusú cukorbetegség, és jellemzően magasak a koleszterinszintek, akkor fókuszáltan kell figyelniük az anyagcsere- és a keringési rendszer betegségeinek megelőzésére.

Vegyünk egy példát a mindennapi életből. Van egy kórosan emelkedett éhomi vércukorérté-

Hazánk felnőtt lakosságának több mint egyharmada szenved az elhízás, a cukorbetegség, a magas vérnyomás és a zsíranyagcsere együttes zavarával leírható metabolikus szindrómában, melynek kísérői: a beszűkült vesefunkció, a fokozott vérárvadékonyság, a sejtszintű gyulladásos folyamatokat okozó oxidatív stressz és az emelkedett húgysavszint. A kóros anyagcsere-folyamatok felelőssé tehető az érrendszer belhártyájának károsodásáért, s az ezt követő zsírlerekódásért. Ezért ezt a tünetegyüttest **kardiometabolikus szindrómának** nevezzük.

künk. Ez azt jelenti, hogy a szervezet nem tudja feldolgozni a cukrot, mert nem áll rendelkezésre elegendő inzulin. Az inzulinnak az a szerepe, hogy bejuttassa a cukrot a sejtekbe (izom, máj, hasnyálmirigy, zsír stb), így biztosítja a szervezet számára a szükséges energiát. Inzulin-hatás elmaradása = magas vércukorszint.

A TÚLZOTT SZÉNHIDRÁT-BEVITEL „ÖRDÖGI KÖRE”

Az éveken át tartó nagy mennyiségű kalória-bevitel következtében a hasnyálmirigy fokozott inzulintermelés „üzemmódban” kénytelen dolgozni ahhoz, hogy a cukor bejuthasson a sejtekbe. A cukortúlkínálatra viszont a sejtek nem szívesen „nyújtanak baráti kezét”, mert számukra a felesleges cukor – mérge (glukotoxicitás)! Ez ellen csak úgy tudnak védekezni, hogy érzéketlenné válnak az inzulinra. Ily módon alakul ki az *inzulin-rezisztencia*. Az idők során a „túldolgoztatott” hasnyálmirigy kimerül (ténylegesen elpusztul a sejttálmány), már nem tudja többletinzulinnal kompenzálni az inzulin-rezisztencia és a táplálék-túlkínálat miatti magas vércukorszintet. Előbb-utóbb kí-

vülről bevitt inzulinnal kell pótolni a hiányzó saját inzulint.

HOGYAN ELŐZHETJÜK MEG A BETEGSÉG VÉGLEGES KIFEJLŐDÉSÉT?

Nézzük a gyakorlatot. Mi a teendő egy rutin vérvizsgálat során mért enyhén emelkedett vércukorszint esetében? Természetesen kontrolláljuk az eredményt és ennek függvényében lépünk tovább. Ha pl. a családi kórtörténetben szerepel 2-es típusú diabétesz, javasolt vércukorterhelést végezni még akkor is, ha normál éhomi vércukorszintet mérünk! A cukorterheléses vizsgálat előbb jelzi a bajt, mint az éhomi vércukor! A diabétesz megállapításának idején ugyanis a hasnyálmirigy-állomány fele már működésképtelen, és az érrendszerben is kimutatható elváltozások vannak. A diabétesz egyben az erek betegsége is, hiszen a felesleges cukor sejtszinten károsítja az erek belhártyáját azáltal, hogy egy észrevétlenül zajló, krónikus gyulladásos állapotot tart fenn a sejtekben (*oxidatív stressz*). A károsodott érfaletapad a zsír, kialakul az érlemezsedés, a lerakódott koleszterin által tovább ronsolt ér belső felületén pedig vérrögösödés alakul ki (szívinfarktus, stroke).

NEMEK KÖZTI KÜLÖNBSÉG A SZÍV-ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK KIMENETELÉBEN

Sokáig úgy hittük, hogy a férfiak a szív- és érrendszeri betegségek tekintetében veszélyeztetettebbek, mint a nők. Ma már tudjuk, hogy a menopauza korát elért nők csoportjában ugyanolyan gyakorisággal fordul elő szív- és érrendszeri betegség, mint a férfiaknál, sőt, a körükben előforduló kardiovaszkuláris betegségek nagy része rejtve marad, ennél fogva kezelésre sem kerül sor. Többek között ez az oka annak, hogy a nőknél kialakuló szívbetegség gyakran kedvezőtlenebb kórjóslatú! Nők esetén fokozottabb az infarktus után jelentkező szívelégtelenség gyakorisága! Miközben a kardiovaszkuláris betegségekből eredő halálozás a férfiak csoportjában folyamatosan csökken, a nőkre vonatkozóan már nem mondhatjuk el ugyanezt. Ne várjuk meg a kardiális tünetek jelentkezését!

A DIABÉTESZ

fokozza a következő események rizikóját:



Szívbetegségek
2-4 szeresére



Stroke
több mint 2-4 szeresére



Diabéteszes Retinopathia
a látás elvesztését okozhatja



Veseelégtelenség
dialízisre lesz szükség



Perifériás neuropathia
amputációra kerülhet sor

KELLENÉK A ZSÍROK – VAGY NEM?

A napi gyakorlatban a vérzsírokat rutinszerűen a koleszterinnel azonosítjuk. Tudnunk kell, hogy a koleszterin önmagában még nem ad teljes képet a lipidháztartásról. Ehhez meg kell mérnünk a „jó” (HDL) – érelmeszesedés ellen ható, és a „rossz” (LDL) – érelmeszesedést fokozó koleszterin- és a triglicerid-szinteket. Tévédés azt gondolni, hogy a koleszterin csak árt a szervezetnek. Koleszterinre ugyanis minden sejtnél szüksége van: mert az nélkülözhetetlen a sejtek falának felépítéséhez, a szteroid hormonok és az epesavak szintéziséhez. Az epesavaknak pedig többek között az emésztésben, a szervezet immunrendszerének fenntartásában (gombák és baktériumok pusztulásakor felszabaduló mérgező endotoxinok semlegesítése) és a zsírban oldódó vitaminok felszívódásában van több irányú szerepe.

Az étkezési zsíroknak két fő csoportja van: az állati eredetű telített zsírsavakból álló – LDL szintet növelő –, és a növényi eredetű egyszerűen és többszörösen telítetlen zsírsavakból felépülő – LDL szintet csökkentő – vegyületek, melyek legismertebb képviselője a margarin. A zsírsavak egy különleges csoportja a transz-zsírsavak, melyeket a szénatomjaik közti „transz-állású” kötésekről neveztek el. Természetes körülmények között jellemzően a kérődző állatok (tehén, kecske) tejzsírjában for-

dulnak elő, mesterséges úton pedig az élelmiszerek feldolgozása során keletkeznek (olajok finomítása és a növényi olajok hidrogénezése). Hidrogénezett olajokat a margaringyártás során ma már nem alkalmaznak. Tévhit tehát, hogy a margarinok károsak az egészségre.

„MINDEN MINDENNEL ÖSSZEFÜGG”

Láthatjuk tehát, hogy elszigetelten létező testi zavarok nem léteznek. Nincs cukorbetegség kardiovaszkuláris elváltozások nélkül, és nem hiányozhatnak a vese, a máj és az érrendszer rendellenességei sem a cukor- és zsírhiánytartás zavaaraiban. Hosszan tartó magas vérnyomás mellett nincs ép veseműködés, ép szívizomzat, sem egészséges érrendszer. Láthatjuk, hogy mit jelent rendszerszinten egyetlen laboratóriumi érték kóros eltérése!

Hivatkozás



<http://www.americanheart.org/downloadable/heart/1236184538758WOMEN.pdf>



International Diabetes Federation. Diabetes Atlas, Sixth Edition: <http://www.idf.org/diabetesatlas> (accessed on: 13 January 2014).



Adapted from: CDC. National Diabetes Fact Sheet, 2011: <http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/estimates11.htm#12> (accessed on: June 2011).

Összefoglalás

TÉVHIT, hogy minden esetben elegendő évente egy éhomi vércukor-vizsgálat!

TÉVHIT, hogy csak akkor kell orvoshoz mennünk, ha tünetet észlelünk!

TÉVHIT, hogy az ötven feletti férfiak veszélyeztetettebbek kardiovaszkuláris betegségekre, mint az ötven feletti nők!

TÉVHIT, hogy a koleszterin és általában az étkezési zsírok károsak az egészségre!!

TÉVHIT, hogy nem önmagunkért védjük elsődlegesen egészségünket!

GÖMBÖLYÖDŐ VILÁG?

Az elhízás egyre nagyobb problémát jelent a fejlett országokban: becslések szerint a kíváncsnál nagyobb testtömeg számlájára írható az összes halálozás mintegy tizede (a túlsúly ugyanis számos betegség kialakulásában szerepet játszhat, mint például a szív-érrendszeri és egyes daganatos betegségek, valamint a cukorbetegség esetében).



A túlsúly – számokban

A WHO 2018-ban publikált – 2016-ra vonatkozó – adatai szerint 1975 óta mintegy háromszorosára nőtt az elhízott emberek száma.

- 1,9 milliárd túlsúlyos és 650 millió elhízott 18 évesnél idősebb ember él a világon (2002-ben ez a két szám 1 milliárd és 300 millió volt).
- A világ felnőtt lakosságának 39 százaléka (39% férfi és 40% nő) túlsúlyos.
- A felnőtt népesség 13 százaléka (11% férfi, 15% nő) elhízottnak tekinthető.
- Az 5 évesnél fiatalabb gyermekek közül világszerte 41 millió túlsúlyos és elhízott.
- Az 5-19 éves gyermekek és fiatalok közül 340 millió túlsúlyos és elhízott. Ez a szám 1975 óta drámaian megnövekedett: 4 százalékról 18 százalékra. 2016-ban a lányok 18, a fiúk 19 százaléka volt túlsúlyos.

Forrás: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

KÖVÉR GYERMEKEK

Amint a számok mutatják, a világon egyre több az elhízott, túlsúlyos ember – már az egészen fiatalok, sőt a gyermekek körében is. Pedig – ahogy a WHO idézett tanulmánya felhívja a figyelmet – a kövérség megelőzhető!

Sajnos kevés szülő ismeri fel a gyermekkorai súlyfelesleg veszélyeit, pedig a kövérséget sokkal könnyebb megelőzni, mint később kezelni. Egy amerikai kutatás szerint sok elhízott anya egyszerűen nincs tisztában azzal, hogy gyermeke súlyproblémákkal küzd, és a valóságosnál jóval alacsonyabban becsüli a gyermek súlyát. A Washington University szakemberei 230 túlsúlyos anyát vizsgáltak, akiknek gyereke óvodás korú. Mint kiderült, csupán 20 százalékuk tudta helyesen felmérni, hogy a gyerek hány kiló lehet, míg 40 százalék jelentősen alacsonyabb számot tippelt. Már korábbi kutatások is abba az irányba mutatnak, hogy a túlsúlyos anyák kevésbé veszik észre, ha a gyerek is ilyen problémákkal küzd, ami sajnos egy sor komoly betegséget – a leggyakrabban diabéteszt – hozhat magával. Pozitív fejlemény, hogy ezeknek az anyáknak a többsége készen áll az életmódváltásra, hogy a gyermek súlya normalizálódjon.



Dr. Gerber Erika

– orvos, pszichoterapeuta, pszichodráma-vezető. Fő terápiás területei a pszichoszomatikus betegségek, szorongás, pánik



Csillagászat a sejtjeinkben – avagy bioritmus és testi-lelki egészség

Purebl
György

Igaz-e, hogy a csillagászati ritmusok a génjeinkben vannak? A tartós kialvatlanságtól depressziósak lehetünk – de vajon hízhatunk is? A napokban megjelent BNO11-ben (az Egészségügyi Világszervezet által létrehozott Betegségek Nemzetközi Osztályozása rendszerének 11. verziójában) az alvás-ébrenlét zavarai az ideggyógyászati, belgyógyászati stb. betegségek mellett külön, önálló főcsoportot kaptak. Mindez azért van, mert ma már tudjuk, hogy a megzavart alvásnak óriási szerepe van a XXI. század legnagyobb jelentőségű betegségeiben. Ma már tudjuk, hogy az ép alvás és a harmonikus napi bioritmus a fenntartható egészség egyik alapja, megzavarodása pedig elhízáshoz, 2-es típusú cukorbetegséghez, depresszióhoz és szív-érrendszeri betegségekhez vezethet.

MÁR AZ ÓKORI GÖRÖGÖK IS...

Hogy a legközhelyesebb módon kezdjük, említjük meg, hogy az alvászavaroknak és az álmatlanságnak az általános egészség szempontjából már Hippokratész is nagy jelentőséget tulajdonított. A bioritmus fogalmát is nagyon régóta használja a biológia illetve az egészségtudományok – igaz, korábban maguk a kutatók sem tudták, mit értsenek ezen. Az orvostudomány általában úgy gondolkodott felőle, hogy ez valami környezetünk által diktált ritmus, amit a fény és a sötétség váltakozása (vagyis tulajdonképpen a Föld mozgása a Nap körül) határoz meg, és amelyet felvehetünk ugyan, ha akarunk, talán jó is nekünk, de hát az sem baj, ha nincs.

NOBEL-DÍJ AZ ÓRAGÉNEKÉRT

1971-ben azután történt valami: Benzer és az akkor még csak egyetemista Konopka felfedezték, hogy az ecetmuslica biológiai ritmusa valamilyen módon az állatka génjeihez kötött. Ezután 13 évig ezzel a felfedezéssel nem történt semmi, majd 1984-ben Hall, Rosbash és Young feltárták a jelenség hátterét, és kutatásaikért 2017-ben megkapták az orvosi Nobel-díjat. Rájöttek ugyanis, hogy az élő sejtekben óragének vannak, a napi 24 órás bioritmust pedig ezek „belülről” éppen úgy meghatározzák, mint „kívülről” a Föld Nap körüli útja. Ez a tulajdonképpen csillagászati ritmus tehát ott „ketyeg”

minden földi élőlény minden sejtében, vagyis – némileg filozofikusan megfogalmazva, de nagyon is valóságosan – a világegyetem mozgása tulajdonképpen az élőlények belső működéseiben is megjelenik.

ELHÍZÁS, CUKORBETEGSÉG, DEPRESSZIÓ, SZÍV- ÉS ÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK

Ez a szép felfedezés azonban még önmagában nem ért Nobel-díjat. 2017-re azonban kiderült, hogy ennek a belső ritmusnak a megzavarodása óriási szerepet játszik azokban a betegségekben, amelyek a jelenkor legnagyobb népegészségügyi problémáját jelentik. Ezek: az elhízás és a 2-es típusú cukorbetegség (a Földön 2013 óta többen halnak meg az elhízás, mint a dohányzás következtében), a depresszió (amely 2013-ra a második leggyakoribb tartós munkaképesség-csökkenést okozó betegséggé vált világszerte) valamint a szív- és érrendszeri betegségek (a tartós munkaképesség-csökkenés és a halálozás leggyakoribb oka a Földön). Mindezek tisztázása számos kutató munkájának köszönhető, akik ugyanúgy kivették a részüket ebből a Nobel-díjból – amelyet azonban a Nobel-díj szabályai szerint egyszerre csak hárman kaphatnak.



Nézzük meg, mi történt ezekkel az órabeállító hatásokkal a XX. és XXI. században!

- Az elektromosság elterjedése óta a mai ember egyszerre él fényszennyezésben és fényhiányban. Fényszennyezésben azért, mert éjszaka is világít és tevékenykedik – ebből a szempontból a kék tartományú fény a legzavaróbb, ezért lehet és érdemes az okos-eszközöket este éjszakai üzemmódra állítani (ami az egyébként szép képet adó kék körüli spektrum helyett sárgás fénytartományt bocsát ki), és ezért árulnak kék fényt szűrő szemüvegeket. A fényszennyezésnél azonban nagyobb probléma a fényhiány. Az emberiség legnagyobb része ma a nappalokat zárt terekben tölti (gyárban, irodában, iskolában vagy egy jármű belsejében), ezekben pedig a legjobb világítással sincs meg az a fényerő, ami az órabeállító hatáshoz kellene.
- A *mozgás*, amely a testi-lelki egészség egyik legfontosabb fenntartója (csak részben a bioritmus miatt) általában az esti órákra tolódik (mert ekkor érünk rá), az emberiség nagy része pedig mozgáshiányos életet él.
- Az *aktív, örömteli társas együttlét* szintén estére tolódott,
- az *étkezések* (és általában a hétköznapiak) ritmusa pedig az emberiség egyre nagyobb hányadánál szenved zavart: sokan nem is reggeliznek, sokan pedig összeviszsa esznek napközben, amikor éppen van idejük.

Nem véletlen tehát, hogy nagyon megnőtt a megzavart cirkadián-ritmussal összefüggésbe hozható betegségek gyakorisága.

A BIORITMUS ZAVARAI ÉS A BETEGSÉGEK

De hogyan is okozhat a bioritmus zavara ilyen súlyos betegségeket? Először is tudnunk kell, hogy a napi bioritmus – amit szaknyelven cirkadián ritmusnak hívunk –, nem pontosan 24 órás (csak „cirka”), valójában kb. 40 perccel hosszabb. A belső óránk tehát mintegy 40 perccel lassabban tesz meg egy napot, vagyis késik. És mit kell tennünk egy olyan órá-

val, amely állandóan késik? Be kell állítanunk! A belső biológiai órát jelen tudásunk szerint négy környezeti tényező tudja beállítani, illetve rendszertelenül „adagolva” elállítani: a fény-sötétség váltakozása, a mozgás, az aktív társas együttlét, és az étkezések napi ritmusa. Ezt a négy órabeállító környezeti hatást szaknyelven zeitgebernek hívjuk. Ha ezek harmonikusan, meghatározott ritmusban, rendszeresen történnek, akkor a belső óra is zavartalanul tud működni. Ha viszont mindez rendszertelenül zajlik, a belső óra is összezavarodik, és ez növeli a bevezetőben említett betegségek kockázatát.

AZ ALVÁS, AZ ÉTVÁGY ÉS A CUKOR-ANYAGCSERE KAPCSOLATA

A megzavart bioritmus egyik legkorábban kialakuló következménye a megzavart alvás és az inszomnia. A lakosság kb. egyharmadánál jelentkeznek alvási nehézségek, 10-15 százaléka pedig krónikus alvászavarban szenved – a megzavart alvás pedig a későbbi, komolyabb betegségek előszobája. Régóta ismert az alvászavarok és a depresszió kapcsolata – a hétköznapi hangulatot éppen úgy a biológiai ritmus szabályozza, mint az alvást-ébredlétet. Azt is tudjuk (akár saját tapasztalatainkból is), hogy már egyetlen kialvatlan éjszaka is hatással van a hangulatunkra (ez persze még nem depresszió!): vagy nyűgösek, rosszkedvűek, vagy ellenkezőleg, felpörgöttek, a kialvatlansághoz képest túlságosan vidámak és aktívak leszünk. Az alvás, az étvágy és a cukoranyagcsere kapcsolatát viszont csak a kilencvenes években kezdték feltárni. Karine Spiegel (neve ellenére francia) kutatónak tűnt fel egészségügyi statisztikákat lapozgatva, hogy azokban a közösségekben, ahol az átlagos alvásidő kevesebb, gyakoribb az elhízás és a 2-es típusú (elhízáshoz társuló) cukorbetegség. Hamarosan egy kísérletet szervezett egészséges, fiatal önkéntesekkel: megvizsgálta, hogy a kialvatlanság hogyan hat az étvágyra, az inzulin-érzékenységre és a vércukorszintre. Az eredmények drámaiak lettek: már néhány kialvatlan éjszaka után az éhséghormon (grelin) szintje megemelkedett a vérben, és a kísérleti alanyok a kontrollszemélyekhez képest sokkal többet kezdtek fogyasztani magas cukortartalmú éte-

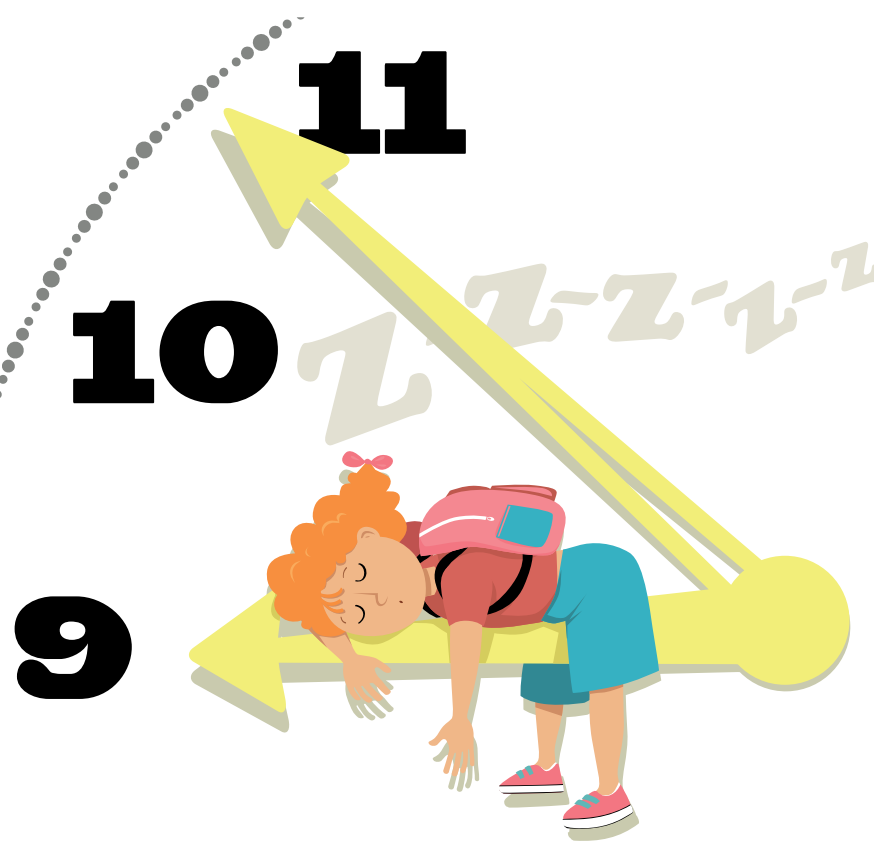
lekből. Ezzel párhuzamosan viszont inzulin-érzékenységük romlott, ezért szervezetük kevésbé hatékonyan tudott megbirkózni a bevitt cukrokkal és egyéb szénhidrátokkal. A több szénhidrát fogyasztása kevésbé hatékony szénhidrát-anyagcserével viszont elhízáshoz vezet.

A kísérlet eredményeit eleinte nem akarták elhinni, de azután sok más kutatóközpontban, számos, az eredetitől kissé eltérő kísérleti elrendezésben is sikerült ugyanezt a drámai hatást kimutatni. A kísérleteket pedig követték a nagy lakossági felmérések (ezeket epidemiológiai vizsgálatnak hívjuk), melyekből az derült ki, hogy a 7-8 órát alvók között a legalacsonyabb az elhízás aránya, az 5 óránál kevesebbet, illetve 10 óránál többet alvók körében (ez utóbbi felmérésekben sokszor annak a jele, hogy az alvásminőség nem jó, s a szervezet a minőséget mennyiséggel próbálja pótolni) pedig drámaian megugrik az elhízottak aránya. Bebizonyosodott tehát, hogy az elhízás és a 2-es típusú cukorbetegség egyik fontos (de messze nem egyetlen) oka a megzavart alvás, illetve a megzavart biológiai ritmus. Sajnos a rendszeresen 5 óránál kevesebbet vagy 10 óránál többet alvók nemcsak az elhízás kockázatának vannak kitéve, esetükben a halálozás is magasabb. Ennek részben a megnövekedett szív-érrendszeri halálozás az oka, kisebb részben pedig a kialvatlanság miatti balesetek kockázatának növekedése.

A NOBEL-DÍJ ÜZENETE

Ezek a drámai felismerések kellettek tehát ahhoz, hogy az alvás-ébredlét és a biológiai ritmusok kutatása, valamint az alvászavarok kezelésére szakosodott orvosi ág (az alvásmedicina) elnyerje méltó helyét az orvostudományban. A 2017-es Nobel-díj fontos üzenete, hogy a napi bioritmus szerepe sokkal fontosabb annál, mint korábban azt az orvostudomány gondolta.

A Nobel-díj azonban sosem csak az orvosoknak üzen, hanem a társadalomnak is. A bio-



lógiai ritmusok fontosságának hangsúlyozása mindenkinek szól – elsősorban azért mégis a jelenlegi információs-technológiai kultúrának, illetve a benne élőeknek, így annak a rengeteg embernek is, akiknek (eleinte) nincs is alvás- vagy biológiai ritmus zavara, egyszerűen csak nem alszik eleget, mert sajnálja rá az időt. A kutatások idevágó eredményei elég világosak: nem hagyhatjuk tartósan figyelmen kívül belső ritmusunkat, mely nagyon erősen biológiai, sőt tulajdonképpen a naprendszerünk működése is kifejeződik benne. Ezt a ritmust tartósan nem rendelhetjük alá más céljainknak, mert előbb-utóbb megbetegszünk. Úgy tűnt, a hatékony éjszakai világítás megteremtésével függetleníteni tudjuk magunkat attól a ritmustól, amelyben a földi élőlények évmilliók óta működnek. Ez a függetlenség azonban csalóka: a biológiai ritmus tartós figyelmen kívül hagyásának, mint láttuk, hosszú távon számos negatív következménye van, hiszen a hosszú távú egészség nem tartható fenn nélküle.

Dr. Purebl György – pszichiáter, pszichoterapeuta, egyetemi docens, a Semmelweis Egyetem Magtartástudományi Intézetének klinikai igazgatóhelyettese

Tihanyi Benedek

Energiaháború: létezik-e a csí?

Régóta dúl a háború két csoport között. A szembenálló felek több kérdésben is másképp gondolkoznak. Az ellentétek leginkább az „energia”, életerő, csí, prána... létezésének kérdése körül bontakoznak ki.

- Az energia az egész Univerzumot áthatja, ez minden életfolyamat alapja! Megfelelő módszerekkel irányítani lehet, blokkjait fel lehet oldani, természetes áramlását helyre lehet állítani! Az öngyógyítás segítségével sokkal több betegséget lehetne gyógyítani! – kiáltja az egyik csoport, a komplementer-alternatív medicina (KAM) gyógyítói.
- Az energia valóban létezik, és minden változás alapja. Csakhogy joule-ban mérik, sem-

mi köze a kuruzslásokhoz és tudománytalan praktikáikhoz! Módszereiteknek nincs nagyobb hatása a placebónál, tehát nincs hatása! – replikázik a másik csoport, a konvencionális orvoslás szkeptikus képviselői.

A két fél közt persze ritka a nyílt agresszió, inkább saját köreikben: rendelőkben, konferenciáikon, fesztiváljaikon támadják a másik felet, néha tévényilatkozatokkal, honlapokkal, rölapokkal igyekeznek a maguk oldalára állítani a közvéleményt. Az ellenséges viszonynak leginkább a gyógyulni vágyók isszák meg a levét: nincs megegyezés arról, milyen panaszokkal és betegségekkel melyik gyógyítót érdemes

felkeresni, se arról, hogy a kétféle gyógymódot hogyan lehet sikerrel és kockázatmentesen egyszerre alkalmazni. Sőt, gyakran titokban kell tartani a gyógyítók előtt, ha valaki egyszerre szeretne KAM és konvencionális kezelést kapni.

A frontvonal azonban nem teljes a két terület között – kivételes helyeken békésen összeér a két világ. Hazánkban is vannak olyan orvosok, esetleg magánrendelők csapatának tagjai, akik sikerrel ötvözik a kétféle gyógymódot. Az Ádám György Pszichofiziológiai Kutatócsoport is egy példa a békés olvasztótégelyre: van itt fitoterapeuta docens, placebo-kutató professzor, aikidós klinikai szakpszichológus, jó-

gaoktató pszichológus. Egyetemi munkánk során részt veszünk jövőbeli pszichológusok, sportszervezők és rekreátorok kinevelésében, az egyetemen kívül viszont többen oktatjuk a jövő természetgyógyászaikat, vagy épp jóga-oktatóit. Évek óta vizsgáljuk az „energia” élmények pszichofiziológiáját (testi-tudati hátterét), s az energia-hívók és a szkeptikusok számára egyaránt van üzenni valónk.

TUDOMÁNYOS MODELLEK AZ „ENERGIÁRÓL”: A PLACEBÓ-VÁLASZ

Egy tipikus energiagyógyászati beavatkozásnál a gyógyulni vágyó (testi vagy lelki) panaszait a gyógyító egy energia-modellben helye-

zi el, majd a megfelelő beavatkozást javasolja és alkalmazza. A modell szerint a problémát okozhatja az energia hiánya vagy épp többlete az adott terület(ek)en, a beavatkozás pedig állhat például „kézrátételből” (erősebb masszázssal, finomabb érintéssel, a levegőn keresztüli kontaktussal, vagy akár távgyógyítással), akupunktúrás tűk vagy füstölők alkalmazásából, mozgásos- és légzőgyakorlatokból, dobok vagy hangtálok és gongok megszólaltatásából, különböző teák vagy más szerek fogyasztásából, vezetett imaginációból.

Előfordulhat, hogy az „energetikai” kezelés során a felhasználó semmiféle fizikai érzetet vagy más érzékszervi benyomást nem szerez, ám a beavatkozásnak még ilyen esetekben is lehet gyógyító hatása. A gyógyító és a gyógyulni vágyó közt létrejövő bizalomteli kapcsolat, a páciens kezeléssel kapcsolatos pozitív elvárásai, a remény és a kontroll élménye, a gyógyító által leadott pozitív szuggesztiók: mind-mind részt vehetnek egy placebo-válasz kiváltásában.

A placebo-válaszról fontos leszögezni, hogy nem csupán egy képzelt javulásról van szó. Főleg a fájdalom, a mentális problémák (szorongás, depresszió) esetében objektíven mérhető gyógyító hatása lehet a placebo (vagyis az adott betegségre specifikus hatást nem gyakorló) kezelésnek. Még csak azt sem állíthatjuk, hogy a placebo-k nem fejtenek ki biokémiai hatást: a fájdalom esetében kimutatták, hogy egy fájdalomcsillapítónak hitt üres tableta elfogyasztása aktiválja a központi idegrendszer fájdalomcsillapító pályáit. Nemcsak az agyban, hanem egészen a gerincvelőig lenyúlva felszabadít belső fájdalomcsillapító molekulákat, a szorongáscsökkentésén keresztül pedig csökkenti az agyban a fájdalomintenzitást növelő molekulákat.¹

A TESTI FIGYELEM ÉS A BIZSERGETŐ HÁTTÉRZAJ

Az energetikai kezelés hatása tehát már akkor is érvényesül, ha a gyógyulni vágyó (legalább részben) hisz benne. A beavatkozás során azonban gyakran különféle érzetek, „energia” élmények keletkeznek: bizsergés, melegség, vibrálás, remegés, rándulás, hidegség, lúdbőrzés, feszülés és lazulás, lüktetés, nyomás, áramlás stb. Ezek – a gyógyító modellje szerint – lehetnek az energiahány vagy -többlet kiegyenlítésének, az energiaáramlás megindulásának jelei, és gyakran szuggesztió formájában már előre,



a kezelés előtt is el hangzanak. Florian Beissner professzor kutatásai szerint az efféle testi érzetek fontos visszajelzést jelentenek a felhasználóknak, meggyőzi őket arról, hogy „valóban történik valami”, erősíti a pozitív elvárásokat, és így a placebo-hatást is. Ezzel együtt nem ismernek olyan közleményt, ami tudományos igényességgel beazonosította volna, mi is az az „energia”, ami kiváltja ezeket a testi érzeteket. Hogyan magyarázhatjuk tehát ezeket?

A melegség- és hidegségérzettel még könnyebben „elszámolunk”. Pennebaker kutatásai óta tudjuk, hogy a testhő néhány perces változásokkal enyhén ingadozik, ám ezeket a finom változásokat hétköznapi helyzetekben ritkán észleljük. Ha viszont – például egy külső szuggesztió hatására – várjuk és keressük a meleget, akkor a spontán módon bekövetkező hőmérséklet-emelkedést tudatosan észleljük, míg a spontán lehűlések továbbra is kívül maradnak a tudatunkon.

A leggyakoribb „energia” érzet, a bizsergés megmagyarázása azonban borsot tör az orunk alá.

A bizsergés tudományos megértését általában is nehezíti egyrészt, hogy nincsen egységes definíciója: akkor érződik, amikor egy elzsibbadt testrészbe visszatér a normál keringés, vagy például laposelem nyalogatása közben. Az emberek körülbelül kétharmada spontán módon is érzékel bizsergést, ha a két tenyerét egymás felé fordítja, és csukott szemmel figyeli, mit érez (az Olvasó is kipróbálhatja, benne van-e a kétharmadban). Ezt KAM-körökben pont az energia létét bizonyító kísérletként emlegetik. A bizsergés tudományos megértését másrészt is nehezíti, hogy nincsenek spe-

ciális bizsergésérzékelő receptoraink, sem idegeink.

A nyitott kérdésre, hogy minek a bizsergését érezzük ilyenkor, egy egzotikus keleti fűszer, a szecsuáni bors segítségével tudtak választ adni a kutatók. Megfigyelték ugyanis, hogy a szecsuáni bors rácsálásakor az emberek szájában bizsergő érzés terjed szét – és az egerek is valami hasonlót érezhetnek, ha a bors kivonatával itatják őket, hiszen ilyenkor dörgölni kezdik a pofájukat, és több vizet isznak. A kutatások során sikerült elkülöníteniük azt a kémiai összetevőt, ami a bizsergető hatásért felel: az alfa-szansúlt. Később az ezzel végzett kísérletekkel tudták megerősíteni, hogy nincsenek speciális bizsergésérző idegek. Ehelyett azt találták, hogy az alfa-szansúl a bőrben található érzőidegek sokaságában vált ki szabálytalan „tüzeléssorozatot”, amit a központi idegrendszer bizsergésként kódol. Ezek a szabálytalan tüzelések jelennek meg zsibbadás alatt, elektromos ingerlés hatására, illetve az idegek működészavarakor vagy betegségekor jelentkező paresztéziák (furcsa érzetek, tipikusan bizsergés, zsibbadás, fájdalom) közben is.

Kiderült az is, hogy a testben lévő érzőidegek néha spontánul is mutatják ezt a szabálytalan tüzelést: egyrészt a test állandó élettani változásai (mechanikai mozgások, erek lüktetése, hőmérsékletváltozás), másrészt maguk az idegsejtek is el tudják indítani. Sőt, ilyesfajta spontán tüzelés az agyban is előfordul, tehát az érzőrendszer több szintjén is lehet egy állandó bizsergető „háttérzaj”, amit csak akkor észlelünk, ha tudatosan odafigyelünk rá. Az energetikai kezelések során észlelt érzetek egyik lehetséges magyarázata is éppen ez: a verbá-

lis szuggesztiók és egyáltalán a gyógyító helyzet felerősíti a testi figyelmet, így olyan érzetek is kiemelkednek az állandóan jelen lévő testi háttérzajból, amikre korábban nem figyeltünk oda. Az érzeteknek tulajdonított pozitív hatás fontosabbá teszi őket, ez pedig tovább erősíti a rájuk fordított figyelmet, ami egy önerősítő körben fokozza az érzetek intenzitását – és ne feledjük, a placebo-hatást is.

A TESTI ÖNSZABÁLYOZÁS ÉS A KATARTIKUS BORZONGÁS

Az intenzívebb bizsergés-, melegség- és hidegségérzeteket, illetve a többi felsorolt energiaérzetet azonban nem magyarázza a háttérzaj modellje. Ezek tudományos megértésében meg is lennénk löve, ha nem létezne egy – az energia-élményekhez hasonló, ám hétköznapiabb és ezotéria-mentesebb – jelenség, aminek a kutatása akadémikus körökben is elfogadottabb: a zenei tetőpontokon megélt csúcserőlmények. A témában megjelent cikkek szerint a zenei csúcserőlmények aktiválják az agy örömszerző, jutalmazó pályáit, amik pl. az éhség, a szexuális vágy kielégülése, vagy az élvezeti szerek fogyasztásakor is bekapcsolnak. Az intenzív élmény hatására nemcsak az agyban szabadulnak fel „örömhormonok”, hanem a vegetatív idegrendszeren keresztül az egész test működése megváltozhat: például az egyébként a stresszhez kapcsolt szimpatikus idegrendszer lúdbőrzést, vérbőséget, izzadást okoz.

Később felfedezték, hogy nemcsak a zene, hanem más helyzetek (szex vagy sporteufória, katarikus csúcspont moziban, színházban), sőt belső gondolatok, képek, fantáziák önmagukban is képesek hasonló úton indukálni efféle jelenségeket. A csúcserőlmények kiváltásában az érzelmek központi szerepet játszanak, és nemcsak a pozitív, hanem a negatív érzelmek is részt vehetnek benne! A zenei csúcserőlmény esetében például az örömnél is hatásosabban borzongat meg a hallgatóságot a szomorúság.

A testközpontú pszichoterápiás modellek² részletesen taglalják, hogy a testi beavatkozások során a testi figyelem aktiválja a testrészekhez kötődő explicit, és még inkább implicit emlékeket, az ezekhez kapcsolódó érzelmek pedig különféle testi érzetek formájában tudatosulhatnak, illetve katarikus érzetek kíséretében oldódhatnak. Hasonlóképp, az intenzívebb „energia” élmények hátterében is állhatnak a gyógyító helyzet és a testtel való

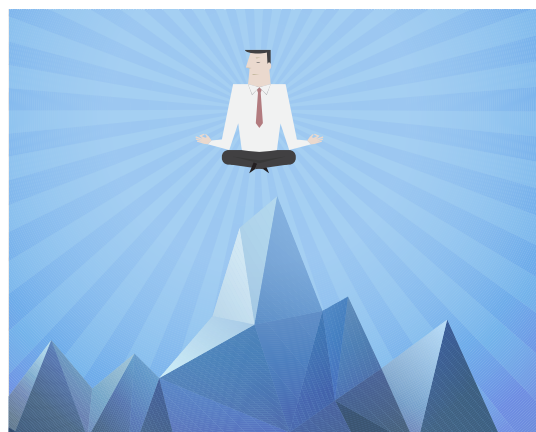
munka által gerjesztett érzelmek. Az emóciók és a mentális feszültség „központi” önszabályozása még az olyan látszólag csak fizikai módszerek hatásában is elsődleges szerepet játszanak, mint a relaxáció: az izmok fizikai ellazításának képessége csak másodlagos hatótényezőnek bizonyult.

ÜZENET SZKEPTIKUSOKNAK ÉS ENERGIÁVAL GYÓGYÍTÓKNAK

Az „energia” élményeknek tehát van pszichofiziológiai modellje, az energetikai kezelések hatását pedig nem csupán bemesélik maguknak a felhasználók. Ha a gyógyulni vágyóknak vannak pozitív elvárásai az energiakezeléssel kapcsolatban, akkor az ebből származó placebo-választ felerősítik a terápia közbeni testi érzetek, származzanak akár csak a háttérzajból, akár egy érzelmi változásból. A teljes gyógyhatásban és a mellékhatások kialakulásában is szerepet játszik a gyógyulni vágyó hiedelemrendszere.

- Ha egy konvencionális kórházi orvos szeretné hatékonyan meggyógyítani ezoterikus szubkultúrához tartozó betegét, és minimalizálni a mellékhatásokat, akkor fontos lehet az orvosi diagnózis és a javasolt terápia megfogalmazása egy „energetikai” modellben is.
- Ugyanakkor, ha egy energiagyógyász szeretné hatékonyan segíteni szkeptikusabb betegét, megint csak a gyógyító hatás fokozása és a mellékhatások elkerülése érdekében fontos egy „energetikai” diagnózist és a terápiát tudományos modellben (is) kifejezni.

Számos felfedezetlen hatótényezője lehet még az energia-gyógyászatnak, ám az itt taglalt folyamatok, a testi figyelem és az önszabályozás mindenképp a gyógyhatás részét képezik. A KAM gyógyászok képzése és ismerete az efféle mentális folyamatok, az energiát magyarázó pszichológiai modellek terén változatos színvonalú. Ugyanígy változatos a kompetenciahatárok terén mutatott felkészültségük – például a placebo-válasz gyakran elhallgatott aspektusa, hogy időben elévülhet, valamint hogy bizonyos betegségek, így a daganatok esetében nincs igazolt szerepe a gyógyulásban.



Ha egyszer az energetikai kezelések egyik hatótényezője a mentális változás, akkor hatékonyabb gyógyítást lehetne elérni a (testközpon-tú) pszichoterápia integrálásával. Az esetenként mechanisztikus, és a hiedelmekkel ellentétben néha személytelen KAM-eljárások biztonságát és hatékonyságát is növeli, ha a gyógyító tudja, hogyan szabja személyre a tájékoztatást és a kezelést, és hogyan segítsen integrálni a különleges testi élményeket és katartikus pillanatokot, hogy tartós, a teljes személyiséget átható változás jöheszen létre.

Hogy létezik-e objektíven az energia vagy sem... ezt a cikk nem árulta el. Megmutatta viszont, hogy az ezoterikus szubkultúra számára szubjektív valóság, és hitük bizonyos pszichofiziológiai folyamatok révén objektív gyógyuláshoz vezethet. Az „energia” élmények tudományosan is modellezhetők, lehetséges a tolmácsolás az energia-hívők és a szkeptikusok között. Mi járnánk a legjobban, ha a két fél végre szót értene egymással.

Dr. Tihanyi Benedek

általános orvos, jógaoktató, önismereti tréner. Az ELTE PPK Pszichológiai Doktori Iskolájának doktorjelöltje, az ELTE PPK Egészségfejlesztési és Sporttudományi Intézetében végez kutatást hetedik éve, témája a testi tudatosság, a testtel való személyes kapcsolat, és ezek fejlesztése, valamint az „energia” élmények tudományos magyarázata.

A tanulmány a K 124132 sz. NKFIH pályázat támogatásával készült.



Emlékezz a tanulásért – és ne fordítva!

EGY ÚJ OKTATÁSI MÓDSZER ALAPJAI

A kísérleti emlékezetkutatás az utóbbi néhány évben jelentős paradigmaváltást készül végrehajtani. Kontrollált kísérletek ugyanis bebizonyították, hogy az emlékezeti feladatok, tesztek, vizsgák nem a tanulás sikerességének mérőeszközei, hanem a tesztre – vagyis az emlékezésre – épülő tanulási stratégia az egyik leghatékonyabb módszer a hosszú távon fennmaradó tudás megszerzéséhez. A módszer alábbi jellemzői egy jövőbeli oktatási program kiindulási pontját jelenthetik.

A TESZT ÉS A FELEJTÉS

Aki valaha részt vett egy bevezető pszichológiai vagy a tanulás kérdéseit taglaló kurzuson, szinte biztos, hogy találkozott a nagy német kísérleti pszichológus, Hermann Ebbinghaus nevével és a nevéhez kapcsolt híres felejtési görbével, amely a megtanult információ meg-

tartása és a tanulás óta eltelt idő összefüggését próbálja leírni. Nagyon leegyszerűsítve: a tanulást követően a megtanult anyag elfelejtése kezdetben gyors, majd egyre lassul. Ez az összefüggés több mint egy évszázada meghatározza az oktatással és tanulási mechanizmusokkal foglalkozó szakemberek gondolkodását. Mivel az oktatás elsődleges célja, hogy a diák minél több mindenre emlékezzen az egyszer már elolvasott vagy meghallgatott információkból, a hangsúly a gyors felejtést megakadályozni hivatott emlékbeviteli procedúrákra, tehát az újratanulási alkalmakra helyeződött. Sajnos a szakemberek figyelmét hosszú évtizedeken keresztül elkerülte egy izgalmas eredmény, amely a tanulás és a felejtés viszonyában perdöntő fontosságúnak bizonyult. Herbert Spitzer 1939-ben több mint 3000 (5-9. osztályos) gyerek bevonásával végzett egy



Az Ádám György Pszichofiziológiai Kutatócsoport az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Karjának Egészségfejlesztési és Sporttudományi Intézetén belül működik. Interdiszciplináris kutatásaink elsődleges célja a test és az elme közötti komplex kölcsönhatások megértése. Ezek a kutatások névadónk, néhai Dr. Ádám György professzor munkássága közvetlen folytatásának tekinthetők. Az ő humanitása, szakmai nyitottsága, magas szintű tudása és mindenre kiterjedő precizitása példaértékű számunkra, és kijelöli azt az utat, amin haladni szeretnénk.

kísérletet valós oktatási körülmények között. A gyerekeknek biológia és földrajz tankönyvi szövegeket kellett megtanulniuk. Ez a kísérlet nemcsak abban különbözött Ebbinghausétól, hogy több személyt vont be és a megtanulandó információ értelmes tananyag volt, nem pedig értelmetlen betűsorozatok, hanem abban is, hogy nem csupán egy alkalommal ellenőrizte a tanulás sikerességét. Az első tesztre a tanulást követő 1-63 napon belül került sor, és az eredmények megegyeztek az Ebbinghaus által leírtakkal: a felejtés az idő múlásával kezdetben gyors, majd egyre lassuló volt. Igazán izgalmas azonban a második teszt volt, amely 1-63 nappal követte az elsőt – és a megdöbbentő eredmény szerint az idő nem játszott szerepet: mindegy volt, hogy a második teszt az elsőt 1 vagy 63 nappal követte, a két felidézési teljesítmény között alig volt valami különbség. Más szavakkal: az első tesztet követően akkor sem volt felejtés, ha a következő több mint két hónap múlva jött.

Ez az eredmény – vagyis, hogy az előhíváson alapuló teszt jelentősen lelassítja, sőt bizonyos körülmények között meg is állítja a felejtést, alapvetően változtathatta volna meg a tanulással, emlékezéssel és oktatással kapcsolatos kísérleti és alkalmazott pedagógiai-pszichológiai irodalmat. Persze csak akkor, ha bárki foglalkozott volna vele... Azonban egészen a huszadik század legvégéig kellett várni azzal, hogy ez az eredmény és a benne megnyilvánuló alapvető összefüggés a kísérleti pszichológia fő kérdései közé kerüljön – pedagógiai alkalmazása pedig csak napjainkban kezd fontos kutatási témává válni.

A TESZT ÉS A KÖVETKEZŐ TANULÁSI ALKALOM

A 90-es években egymást követték azok az átfogó kísérleti munkák, amelyek megerősítettek és kiterjesztették Spitzer eredményeit. Kimutatták, hogy a teszten, tehát az emlékezeti előhíváson alapuló gyakorlási stratégia kevésbé sikeres, ha a gyakorlás és a végső ellenőrző teszt között csak néhány perc telik el – viszont kiváló eredményt mutat, ha napok vagy hetek múlnak el az első gyakorlás és végső teszt között. Szópárok tanulásánál, idegen nyelvi szavak jelentésének megtanulásánál, képek és történetek vagy összefüggő szövegek megjegyzésénél a teszten alapuló gyakorlási stratégia

hosszú távon sikeresebbnek bizonyult, mint az ismételt újratanulás. A tesztkontroll során az anyag egy részét a kísérlet résztvevői nagyon sokszor újratanulták, míg egy másik részét csak egyszer vagy kétszer látták, majd sokszor megpróbálták emlékezetből előhívni. A teszt többféle lehetett: szabad vagy töredékből történő felidézés, vagy páros asszociációs teszt. Még az sem volt lényeges, hogy a gyakorláshoz alkalmazott teszt formája megegyezzen a végső változattal, tehát a kísérleti személyek nem egyszerűen „rátanultak” egy adott teszt típusra. A teszt-alapú tanulás akkor is sikeres hosszú távú stratégia, ha a személyek minden egyes előhívás után kapnak visszajelzést (a kísérletvezető megmondja, hogy helyes volt-e a válasz), és akkor is, ha nem.

A teszten alapuló tanulási stratégia egyik legfontosabb jellemzője azonban nemcsak az, hogy hozzájárul az előhívott anyag hosszú távú megtartásához, hanem azt is befolyásolja, hogy egy újabb alkalommal miként fogják újratanulni az egyszer már letesztelt információkat – vagyis a későbbi tanulási aktusokat is megváltoztatja. A teszt ugyanis segíti a tanulót annak azonosításában, hogy a tananyag melyik részét nem tudja felidézni hosszabb távon, így az anyaggal való legközelebbi találkozáskor a tanulás szervezettebb, a hiányosságokra fókuszáló lesz.

A TESZT ÉS A TUDÁS ÁTVITELE MÁS FELADATOKRA

A tanulásnak persze nem csupán az a célja, hogy segítsen egy adott tananyag sikeres elsajátításában, hanem az is, hogy megtanítsa egy gondolkodásmódot, s a diákok számára lehetővé tegye annak felismerését, hogy adott probléma szerkezetében hasonlít egy már megoldott feladathoz, így később is a megtanult megoldá-



si módokat alkalmazzák. A pszichológiai szaknyelv ezt nevezi a tanulás, illetve a megtanult anyag új problémákra való transzferálásának. Az elmúlt néhány év empirikus eredményei bizonyították, hogy a teszten (vagyis emlékezeti előhíváson) alapuló tanulási stratégiák rendkívül sikeresek a tanulás transzferhatásainak maximalizálásában. Henry Roediger és munkatársainak kutatásai szerint e stratégiával a diákok mind komplex szövegek feldolgozásánál, mind összetett téri információk megtanulásánál sikeresebben alkalmazták a korábban megtanultakat.

A TESZT ÉS MÁS HATÉKONY MÓDSZEREK AZ OKTATÁSBAN

Jeffrey Karpicke, valamint John Dunlosky és munkatársai arra voltak kíváncsiak, hogyan teljesít a teszt-alapú tanulási stratégia, ha nem az egyszerű, ismételt átolvasáson alapuló újratanulási módszerrel, hanem a jelenle-

gi oktatási rendszerekben elérhető modern és népszerű tanulási formákkal vetik össze. Karpicke kutatócsoportja az egyik legnépszerűbb tanulási forma, a gondolattérkép (concept mapping) módszerét hasonlította össze az emlékezeti előhíváson alapuló tanulással. A gondolattérkép alkalmazása során a diákok a megtanulandó anyagot fogalmakra és azok kapcsolati hálóra bontják, s ezeket térképszerűen ábrázolják. A tananyagban lévő fogalmi-szerkezeti viszonyok, asszociációk vizuális ábrázolása mind az anyag feldolgozásában, mind pedig a tanultak későbbi felidézésénél jelentős segítséget nyújtó módszer. A kísérletben a diákok tudományos szövegeket tanultak: ezeket vagy a gondolattérkép segítségével dolgozták fel, vagy egyszer illetve ismételten elolvasták, vagy egy bemutatást követően ismételt kérdések, tesztek segítségével megpróbálták felidézni. Egy héttel később kétféle teszten vettek részt: vagy szó

szerint kellett felidézniük a megtanult anyagot, vagy a tananyagra épülő következtetési kérdésekre válaszolniuk. Az eredmények egyértelműek voltak: az ismételt tanulás és a gondolattérkép használata sikeresebbnek bizonyult, mint az egyszeri tanulás – azonban mindkét módszer lényegesen gyengébben szerepelt, mint a teszt-alapú stratégia, amely mind a szó szerinti, mind a következtetési feladaton a többenél jobb teljesítményt produkált.

John Dunlosky és munkatársai több mint ezer tanulmány metaanalízisében hasonlították össze az előhíváson alapuló stratégiát olyan népszerű tanulási formákkal, mint az elaboratív kikérdezés, a kiemelésre épülő tanulás, az önkifejtős módszerek, az összegzésen, képzeti technikákon vagy emlékezeti kulcsok használatára épülő tanulás. Az eredmények egyértelműek: a hosszú távú emlékezeti megtartást tekintve a teszt-alapú a legsikeresebb tanulási forma.

HA ENNYIRE HATÉKONY MÓDSZER A TESZT, MIÉRT NEM HASZNÁLJUK?

A fentiek fényében azt gondolhatnánk, hogy a korszerű oktatási rendszereket a tesztre, kvízekre, felidézési gyakorlatokra épülő tanítási formák uralják. Éppen ezért meglepőek az olyan felmérések eredményei, amiket például Kayla Morehead valamint Gino Camp és munkatársai közöltek az elmúlt években. Moreheadék 300 diák és 150 tanár oktatással-tanulással kapcsolatos attitűdjét mérték fel az Egyesült Államokban. A diákok és a tanárok véleménye számos dologban eltért, egyben azonban megegyezett: valamennyien úgy gondolták, hogy a teszt elsősorban a tudás ellenőrzésére szolgál, és mint tanulási eszköz kevésbé hatékony. Camp és munkatársai pedig a holland pedagógusképzésben elérhető módszertani tankönyvek átvizsgálásával mutatták ki, hogy szinte alig történik említés a tesztnek – tehát az emlékezeti előhívásnak – a hosszú távú tanulásban betöltött alapvető szerepéről. Mi ennek az oka?

Van tehát egy módszer, amiről a pszichológusok több ezer laboratóriumi és valós iskolai környezetben lefolytatott kísérletben bebizonyították, hogy az egyik leghatékonyabb hosszú távú tanulási stratégia – mégis mind a tanárok, mind pedig a diákok vonakodnak használni. A választ a korábban bemutatott

kísérletek eredményeiben kell keresnünk. Egyrészt a teszten alapuló tanulás rövid távon kevésbé hatékony, mint például az ismételt tanuláson alapuló stratégia. Így, ha a vizsgáig csak nagyon rövid idő áll rendelkezésre, a diákok számára a gyors ismételt újratanulás jobb eredménnyel kecsegtet – még akkor is, ha ezzel feláldozzák a hosszú távú tanulás sikerességét.

Ezt támasztja alá, hogy Karpicke és munkatársai az említett kísérletben, közvetlenül a tanulás után megkérdezték a diákokat, mit gondolnak, egy hét múlva melyik tanulási stratégiával milyen sikert fognak elérni. A legalacsonyabb teljesítményt a teszt-alapú stratégiák esetén jósolták, és úgy gondolták, hogy a gondolattérképen és az újratanuláson alapuló technika sokkal jobb eredményt fog adni – pedig, mint korábban láttuk, a valós eredmény pont fordított. Tehát a diákoknak és a tanároknak annak ellenére kellene alkalmazniuk a tesztet mint tanulási módszert, hogy intuícióik szerint ez a legkevésbé hatékony módszer. Ráadásul egy esetleges azonnali ellenőrző teszt ezt a hitüket meg is erősítené, hiszen mint láttuk, ez a módszer csak hosszú távon hatékony. Ha azonban a véleményüket a tanulást hetekkel később követő tesztre alapoznák, akkor beláthatnák, hogy megérzéseik ezúttal becsapták őket. A teszt – minden intuitív ellenérv ellenére – a leghatékonyabb tudásszerző eszköz a tanár és a tanulók kezében.

Dr. Racsmány Mihály

pszichológus, memóriakutató. A Nemzeti Agykutatói Program (NAP 2.0.) Tanulás és Emlékezeti Zavarok Kutatócsoportjának vezetője, kutató professzor, az MTA doktora. Fő kutatási területei: az epizodikus emlékezet működése, a motivált felejtés, az előhíváson alapuló tanulási stratégiák pszichológiai és idegrendszeri háttere, a kontroll-rendszer és az emlékezet működése frontotriatális zavarokban (szkizofrénia, kényszerbetegség, Parkinson-kór)

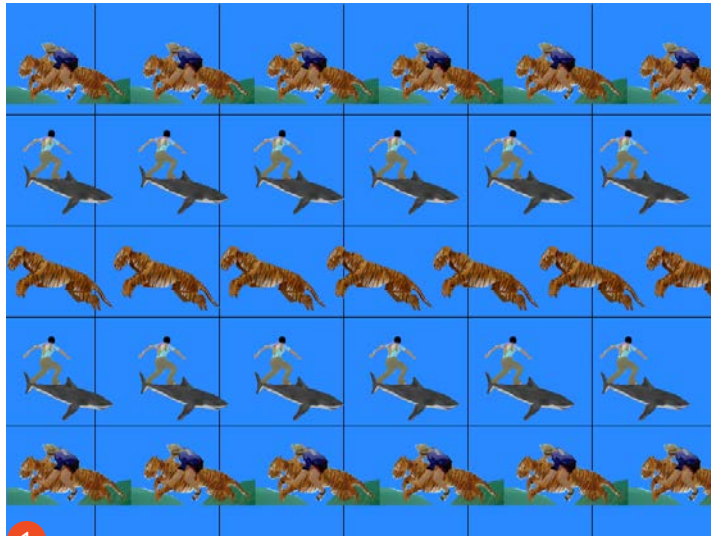
Volosin Márta

Ami csak a Küklöpsz lát

Egy pillanatra elbambulunk egy ismétlődő mintákból álló tapéta vagy csempé előtt, és ahogy a két szemünk kissé ellazulva egymás felé mozdul, a minták egymásra csúsznak s a felszín sík mintázata fokozatosan egy bizarr mélységet nyer. Ismerős az élmény? Vagy gondoljunk a látszólag véletlenszerűen elrendezett színes pontokból álló mágikus képekre, más néven sztereogramokra, amelyekből hosszabb-rövidebb bandzsítás után szép lassan előbukkan egy háromdimenziós ábra.

A REJTETT HARMADIK DIMENZIÓ

Ha egyik jelenség sem cseng ismerősen, vagy ha még nem tudjuk, hogyan is lehetne a sík mintázatokból előcsalogatni a rejtett harmadik dimenziót, tegyünk egy próbát először az 1. ábrával. A képet tartsuk egészen közel, és nézzünk előre, hogy kettősen lássunk. Majd lassan távolítsuk az újságot, de a szemeinket hagyjuk ebben az ellazult állapotban, mintha az újság mögött egy képzeletbeli pontot néznénk,



1 Egyszerű sztereogram (tapétasztereogram). Mivel a hozzánk közelebb eső tárgyak a retinán is közelebb kerülnék egymáshoz, a sűrűbb mintázat (tigrisek a középső sorban) fog közelebbiként kiemelkedni, míg a mélységillúzióban a legtávolabbinak a legfelső és a legalsó sorok fognak tűnni. (Forrás: Wikipédia)

és hagyjuk, hogy a képpárok egyike fokozatosan egymásra csússzon és élesedjen a kép. Most próbáljuk őket egymáson tartani úgy, hogy az ábrák pontosan fedjék egymást. Ha megfelelő pozícióban vannak a szemeink, az egymásra került formák fokozatosan fókuszba fognak kerülni, és a kép többi része is a helyére csúszik, kialakítva a 3D-s mélységet és a rejtett mintázatot. Ez azonban csak akkor lehetséges, ha Küklopsz-szemünk is hozzájárul szemeinkbe érkező képek feldolgozásához.

Mégis, mi az a Küklopsz-szem, amely nevét a homlokán egyetlen szemmel rendelkező óriásról kapta, akivel Odüsszeusz bolyongása során találkozott? Mit tud hozzáadni a Küklopsz-szem a két szemmel történő látáshoz? A legfeltűnőbb különbségen, azaz a szemek számán túl a kérdés megválaszolásának alapja, hogy a két szemünk eltérően látja a világot.

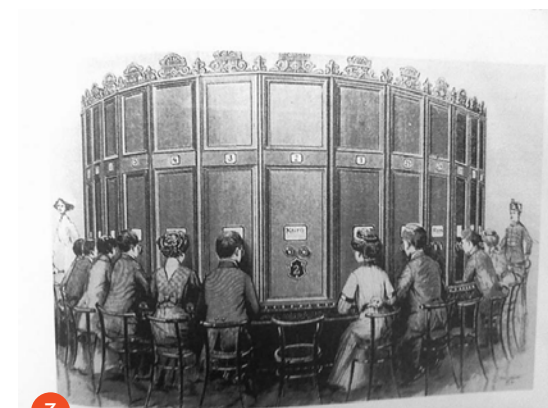


2 Sztereofotó 1900-ból (Schoch Frigyes). (Forrás: Fortepan)

Erről könnyedén megbizonyosodhatunk, ha az ujjunkat magunk elé tartjuk, majd hol az egyik, hol pedig a másik szemünkkel nézzük. Ezt az apró eltérést a két látvány között diszparitásnak nevezzük. A Küklopsz-szem fő feladata tehát az, hogy a két szem által látott, kissé eltérő látványt egy olyan képben egyesítse, amely a körülöttünk lévő világot három dimenzióban reprezentálja.

SZTEREOLÁTÁS

Már Leonardo da Vincit is bosszantotta, hogy a háromdimenziós valóság kétdimenziós vásznon való ábrázolása óriási kihívás és valósággal lehetetlen. A jelenség pontos és tudományos leírására azonban 1838-ig kellett várni, amikor Charles Wheatstone nemcsak megfigyelte a sztereolátást, de olyan sztereoszkópokat is épített, amelyek lehetővé tették a 2D-s fényképek vagy dagerrotípiák 3 dimenzióban való észlelését. Ehhez a következő trükköt alkalmazta: a két szem átlagos távolságát szimulálva, egy tárgyról két fényképet készített egymástól kb. 6-6,5 cm eltolással, amelyeket tükrök és prizmák segítségével egymásra vetített úgy, hogy egy szemüvegszerű lyukon át nézve 3D-s látványt adott. Találmányát többen is továbbfejlesztették, és nemcsak a korabeli angol háztartások kedvelt szórakozása lett, hanem Magyarországon is előszeretettel nézegettek mélységérzettel rendelkező fotókat (lásd 2. és 3. ábra). Sőt, a századforduló polgársága sztereofénykép-bemutatókra is járhatott, ahol néhány filléres belépődíj ellenében egy sor sztereogramot nézhetek végig – mintha most beülnénk egy 3D-s filmre a moziba.



3 Kaiserpanorama, Budapest. (Forrás: Fortepan blog)

A MEGFELELTETÉSI PROBLÉMA

Bár Wheatstone felfedezése nagyban gyarapította a mélységészlelésről való tudást, a jelenség magyarázata még nem teljes. Mielőtt továbbhaladnánk, vessünk egy pillantást a 4. ábrára hasonló módon, ahogy az elsőnél is tettük, s várjuk, hogy a rejtett minta kiemelkedjen és a Küklopsz visszanézzen ránk. Az egymás mellé helyezett fotókat szemlélve a Küklopsz-szemnek látszólag nem volt túl nehéz dolga, hiszen egyértelmű volt, hogy mely pontok vagy minták tartoznak össze (például a tigrist a szomszédos tigrissel kell összeilleszteni). De honnan tudja a megoldást erre a megfeleltetési problémára, amikor pontok és pacák kusza halmazával találkozunk?

A válaszhoz nagymértékben hozzájárult Julesz Béla, a randompont-sztereogramok feltalálója, aki az 1960-as években számítógép segítségével generált egy véletlenszerű fekete-fehér pontokból álló mintázatot, majd az eredeti mellé másolta úgy, hogy egy kisebb egybefüggő területen a pontok halmazát egyszerűen arrébb tolta, a fennmaradó üres részt pedig ismét random pontokkal töltötte ki. Megfigyelte, hogy ha kép két részét egymásra vetítjük vagy „a kép mögé nézünk”, pontosan ezt az eltolt mintázatot fogjuk kiemelkedőnek észlelni, hiszen a kép többi részeinek meglesz a párja a másik szemben. Eredményei hatalmas előrelépést jelentettek a megfeleltetési probléma megoldásának irányában – vagyis annak megválaszolására, pontosan honnan tudja a rendszer, hogy a két szem látványának mely pontjai tartoznak össze. Mivel jelentés nélküli ponthalmazok esetén ugyanúgy képesek vagyunk észlelni a 3D-s képet, mint amikor jelentéstartó fotókat vetítünk egymásra, feltételezhető, hogy a bejövő vizuális információkat elemibb módon, apró pontok formájában regisztráljuk, és csak a magasabb feldolgozási szinteken nyernek értelmet, a látórendszer különböző szintű részeinek szoros kooperációjaként. Ehhez azonban szükség van némi előzetes tudásra is a világ szabályosságairól, például arról, hogy minden ponthoz csak egy másik pont tartozhat, vagy hogy a szomszédos pontok hasonló távolságra vannak.

AZ IDEGRENDSZERI HÁTTÉR

Ezzel összhangban vannak azok a kutatások is, amelyek a Küklopsz-szem idegrendszeri hátterét igyekeznek feltárni. Ha úgy képzeljük el, mint egy fizikailag jól behatárolható egységet,

rossz úton járunk. A Küklopsz-szem valójában egy bonyolult, a retinától az agykéregig több idegrendszeri struktúrán és feldolgozási szinten keresztül átívelő folyamat eredménye: már az előagy területén végigfutó látópályákban is találunk olyan idegsejteket, amelyek kiszűrik a két szemben össze nem illő pontokat. A feldolgozás a magasabb szintek felé finomodik, így az agykéregbe érve nemcsak a diszparitásra, hanem a mélységinformációkra érzékeny neuronok is megjelennek.

Így egyelőre csak annyi bizonyos, hogy a Küklopsz a fejünkben lakik, és nem a szemünkben. Erre további bizonyítékként szolgál, hogy a népesség kb. 2 százaléka esetében nem fejlődött ki a Küklopsz-látás, így, bár mind a két szemük tökéletesen működik, minden erőfeszítésük ellenére laposnak fogják látni a sztereogramokat, mások pedig csak gyengén képesek a mintázatot észlelni. Emellett a 3D-s moziélményt



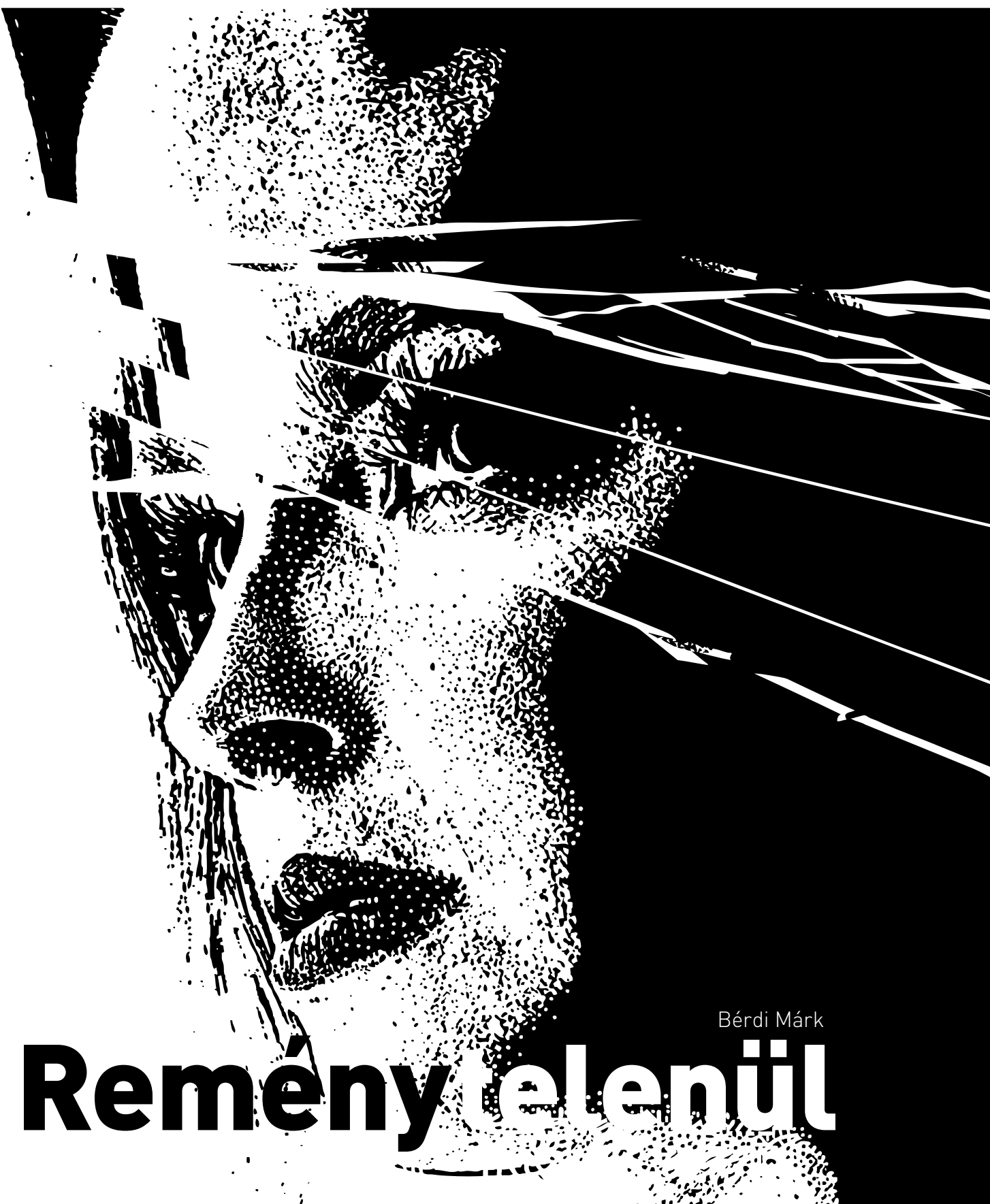
4 Randompont-sztereogram

sem tudják élvezni, hiszen az ő szemük nem lesz fogékony a Küklopsz-szemet kihasználó technológia trükkjeire. S bár az eposz szerint Odüsszeusz megvakította az egyszemű óriást, a legtöbben szerencsésnek vallhatjuk magunkat, hiszen a fejünkben lakozó Küklopsz szeme ép, és készségesen hozzásegíti a szemeinket, hogy 3 dimenzióban láthassuk a világot.

A randompont-sztereogramok tehát azon túlmenően, hogy szórakoztatóak – bár valójában sokak szerint a legkevésbé sem azok – fontos információkkal szolgálnak a látórendszer működéséről, valamint a gépi látás számára is hasznos alapot nyújtanak. Így ami egyeseknek szemfényvesztő kikapcsolódás, a látás kutatásának egy rendkívül izgalmas és termékeny eszköze.

Volosin Márta

pszichológus, az MTA TTK tudományos segédmunkatársa. Fő kutatási területe a figyelem és az elterelődes



Bérdi Márk

Reménytelenül

Az öngyilkosság tabutéma, még a róla való gondolkodás is bénító lehet. Kiválthat elutasítást, haragot, szégyent, szomorúságot vagy dühöt, vagy egyszerűen csak nem akarunk foglalkozni vele. Ugyanakkor megkerülhetetlen, mert Magyarországon kifejezetten rossz helyen szerepel az öngyilkossági statisztikákban, de azért is, mert minden befejezett öngyilkosság legalább hat ember – közeli barát, családtag, kolléga, osztálytárs – életét érinti közvetlenül, akiknek együtt kell élnie az elvesztett személy emlékével. S megkerülhetetlen azért is, mert egy amerikai kutatás szerint az emberek egyharmadát foglalkoztatja az öngyilkosság gondolata valamikor az élete során.

Bár a legelső kérdés mindig az, hogy „miért, mi volt az ok?”, nem lehet egyetlen okról, sőt, okokról sem beszélni. Az öngyilkossági kísérlet és a befejezett – tehát halállal végződő – öngyilkosság több rizikófaktor komplex egymásra hatásának eredménye. Ilyen tényezők a pszichiátriai betegségek – különös tekintettel a hangulatzavarokra –, a reménytelenség érzése, az egyedül élés és az alacsony szocio-ökonómiai státusz. Ezek közül egy vagy több tartósan vagy átmenetileg sok embernél fennállhat élete során, de legtöbbször szerencsére sosem kíséri meg az öngyilkosságot, és még kevesebbnek sikerül. Vagyis, a mentális zavarok ugyan az öngyilkos viselkedés rizikófaktorai, előrejelző erejük mégis kicsi, és nem adnak

egyértelmű választ arra, hogy valaki miért próbálja megölni magát.

MAGUNK ELLEN FORDULÓ INDULAT

Az öngyilkossági krízis állapotát egy olyan intenzív érzés kíséri, amit Konrad Michel és Anja Gysin-Maillart svájci kutatók lelki fájdalomnak neveznek. A fájdalomnak ez a formája rosszabb lehet bármilyen fizikai fájdalomnál is. Ilyen akut állapot akkor alakulhat ki, amikor azt éljük meg, hogy valami alapjaiban fenyegeti „én”-ünket: például egy szeretett személy vagy egy fontos életcél elvesztése, kudarcélmény, csalódás. Ilyenkor minden bizonytalanná, reménytelenné válik, és úgy érezhetjük, az idő megáll, semmi sem változhat többé.

Az öngyilkossági veszély akkor fokozódik, amikor a negatív események hatására elkezdjük saját magunkat hibáztatni, elutasítani, gyűlölni. A kiúttalanság és reménytelenség érzésével párosuló intenzív düh és harag aztán magunk ellen fordulhat. Bekapcsol egy riasztó, átbillen egy kapcsoló, és az ezt követő negatív érzelmeket már nehéz kontrollálni. Ezért is van az, hogy az öngyilkossági kísérleten átesettek utólag gyakran arról számolnak be, hogy tettük idejében önkívületi állapotban cselekedtek, nem voltak önmaguk és eltávolodtak fizikai testüktől. Valamiféle elidegenedett, automata üzemmódban léteztek azokban az órákban, percekben.

Ezt az állapotot önmagunk – Heinz Kohut pszichoanalitikus fogalmával a szelf – érzékelésének radikális megváltozá-

- Magyarországon 2015-ben a KSH adatai szerint 1870 befejezett öngyilkosság történt. Ez a szám az 1980-as évek közepén volt a legmagasabb, több mint duplája a mainak.
- 2000 és 2013 között 34 százalékkal csökkent az öngyilkosságot elkövetők aránya.
- Becslések alapján minden öngyilkosságra kb. 20 öngyilkossági kísérlet jut.
- Három és félszer annyi férfi vetett véget önkezelével életének, mint nő, ugyanakkor a kísérletet elkövetők között több a nő.
- A statisztikákból tudjuk, hogy az idősek (75 év felettiek) és a 45-55 év közötti férfiak a legvesélyeztetettebbek.

sa jellemzi. A beszámolók szerint a korábban elviselhetetlennek érződött lelki fájdalom is megszűnik az öngyilkossági kísérlet körüli rövid időben. Ebben az állapotban gyakorlatilag lehetetlenné válik a racionális cselekvés, tervezés és gondolkodás. Ezt az eltávolodott, elidegenedett lelkiállapotot nevezzük disszociációnak.

Az érzelmi és a racionális agy

Az agykutatások legújabb eredményei segítenek jobban megérteni, mi is történik az agyban az öngyilkossági krízis állapotában. Normális, különösebb stressztől mentes helyzetekben viselkedésünket két agyterület harmonikus együttműködése határozza meg. Az egyik, a racionális rész a homloklebenyben helyezkedik el és központi irányító rendszernek is nevezik. A másik, az érzelmekért felelős rész az agynak egy ősb, agykéreg alatti, ún. limbikus rendszerében található. Az 1990-es évek óta Joseph LeDoux kutatásai nyomán erről az agyterületről is egyre többet tudunk. Ez a régió – és különösen az itt lévő amygdala – felelős a veszélyhelyzetek felismeréséért és a gyors viselkedéses reakciók elindításáért.

Egy testi épséget fenyegető helyzet akut stresszreakciót válthat ki, amely adrenalin felszabadulásával jár, és ilyenkor beindul az ismert „üss-vagy-fuss” („fight or flight”) reakció. A meg-növekedett adrenalin- és kortizolszint jelentősen csökkenti, vagy akár blokkolja is a homloklebeny-kéreg – tehát a gondolkodásért, tervezésért, problémamegoldásért felelős agyi terület – működését. Mára több kutatási adat is igazolja, hogy a súlyos öngyilkossági kísérleten átesett és major depresszióban szenvedőknél ezen agyi terület működése csökkent.

AZ ÖNSÉRTŐ VISELKEDEÉS EMLÉKE

Az öngyilkossági kísérlet élménye – annak minden környezeti, viselkedéses, érzelmi és gondolati kapcsolatával – „bevésődik” az agy-

ba. Egy ilyen, vagy ehhez hasonló traumatikus helyzethez kapcsolódó negatív gondolatok (pl. „minden mindegy, senki sem tud rajtam segíteni, nem szeret senki”), érzelmek (szégyen, düh stb.) és viselkedéses reakciók (pl. maga az öngyilkossági kísérlet vagy éppen az, hogy nem kérek segítséget) mintegy konser-válódnak, egy csomagban raktározódnak el az agyban, amit öngyilkos működésmódnak is nevezhetünk. Ez aztán később, hasonló helyzetekben képes újra működésbe lépni – a maga összes negatív gondolatával, érzésével és viselkedéses válaszával. Ahogy az idegtudományok képviselői mondják: „amik együtt vésődnek be, azok együtt aktiválódnak”.

Lelki fájdalom átélésekor az öngyilkosság egy könnyen aktiválódó viselkedési módként áll rendelkezésre. Ezért van az, hogy a befejezett (azaz halállal végződő) öngyilkosság legfőbb rizikótényezője a korábbi öngyilkossági kísérlet. Ez a rögzült működésmód pedig sajnos hosszú éveken át megmaradhat, és adott helyzetben aktiválódhat. Éppen ezért kulcsfontosságú az, hogy az öngyilkossági kísérleten átesettek – a jövőbeni krízishelyzetek hatékonyabb kezelése érdekében – minél előbb szakszerű ellátásban részesüljenek, amelynek keretében új megküzdési stratégiák kidolgozásához kapnak segítséget.

AZ ÖNGYILKOSSÁG FŐ RIZIKÓTÉNYEZŐJE: A DEPRESSZIÓ

Az öngyilkosságot illetően sosem beszélhetünk egyetlen kiváltó okról. Számos lelki, testi, szociális és kulturális tényező befolyásolja, de még bizonyos időjárási változók is. A rizikótényezők bejósoló erejük alapján rangsorolhatók. A kezeletlen major depresszió az egyik legfontosabb rizikótényező. Egyes becslések szerint az öngyilkosságot elkövetők 75 százaléka ebben szenvedett.

A depresszív hangulatzavarra jellemző, hogy az egyén reményvesztett, gyakran szégyelli és hibáztatja is magát azért, amiért ilyen lelkiállapotban van, és hogy ezen nem képes önerejéből változtatni. Az elhatalmasodó reménytelenségérzés miatt ezek az emberek nehezen kérnek segítséget. Gyakori öngyilkossági gondolataikról pedig sokszor egyáltalán nem mernek beszélni még barátaiknak, családtagjaiknak sem.

Gyakori tévhit, hogy a depresszió, mint betegség pusztán akaraterővel legyőzhető. Ez amúgy

sajnos a mentális zavarokat globálisan érintő előítélet része. Kinek jutna eszébe egy vakbélgyulladásban szenvedő betegnek azt mondani, hogy „nézd, igazából csak össze kéne szedned magad”?

Ez a depressziót érintő vélekedés azért téves, mert súlyos hangulati zavarban a normál agyi funkciók megváltoznak: az agykéreg azon részének aktivitása csökken, amely a problémamegoldásért, tervezésért felelős. Ilyen állapotokban önmagunk észlelése, az én-érzés is torzul, és eluralkodnak a saját magunkkal, a világgal és a jövőnkkel kapcsolatos negatív gondolatok. Mindez pedig elvezethet addig, hogy egy ponton az öngyilkosság tűnhet az egyetlen kiútnak.

A depresszió mint betegség kialakulásának lelki hátterében gyakran áll valamilyen gyermekkori traumatikus élmény, például elhanyagolás vagy fizikai bántalmazás, családon belüli erőszak, érzelmi mellőzés. Ezek a traumák már az átélésük idején is lelki fájdalomhoz kapcsolódnak, és ez az élmény maradandó emléknymot hagy az agy limbikus rendszerében. Ezek az élmények aztán később, felnőttkorban jelentősen csökkenthetik a stresszválaszok feletti kontroll készségét, főként olyan helyzetekben, amikor a személy érzelmileg fenyegetve érzi magát.

Egy 2014-es összefoglaló tanulmány szerint az öngyilkosság pszichológiai folyamatát tizenegy jelentősebb elmélet próbálta leírni az 1950-es évek óta. Többségük a hátterében álló egyéni tényezőket és kognitív struktúrát írja le, de nem ad választ arra, hogy ezek az egyéni – intrapszichés – tényezők milyen kapcsolatban vannak egymással, illetve hogyan hat rájuk a társas, interperszonális környezet?

Thomas Joiner amerikai öngyilkosság-kutató (szuicidológus) 2005-ös elmélete az öngyilkos viselkedést társas viszonylatban próbálja értelmezni. Az elméletnek két alappillére van: egyik a valahova, valakihez tartozás érzése, illetve ennek az érzésnek a hiánya, a másik pedig a félelem átélésének tanult képtelensége.

Joiner elgondolása szerint, ha krónikusan nem elégül ki a valahova tartozás alapvető szükséglete – vagyis a személy úgy éli meg, hogy terhére



van másoknak, elszigetelődött –, akkor felerősödhetnek az öngyilkossági gondolatok, fantáziák. Pontosabban a valahova tartozás érzésének hiánya, illetve az az érzése, hogy ő mások számára terhet jelent, valamint a helyzet változásának reménytelensége együtt eredményezik az öngyilkossági vágy megjelenését. Ez azonban Joiner szerint önmagában nem vezet öngyilkossághoz, de ha ehhez a fizikai fájdalom átélésének tanult képtelensége is társul, akkor jelentősen megnő az öngyilkosság rizikója.

MI A TEENDŐ ÖNGYILKOSSÁGI KRÍZIS ESETÉN?

Személyiségünk, múltbéli tapasztalataink és aktuális mentális állapotunk is befolyásolja azt, hogy hogyan kezeljük az érzelmileg túlfűtött kríziseket. Vannak, akik extrém stresszhelyzetekben azt élik meg, hogy a dolgok sosem fognak változni, s az átélt lelki fájdalom mindent elural. Mások inkább bíznak abban, hogy az elviselhetetlen érzelmek vagy zavaró gondolatok nem tartanak örökké. A krízishelyzetek kezelésében azonban a legtöbb ember számára kulcsfontosságú, hogy tudjon segítséget kérni egy olyan személytől, akiben megbízik, akivel meg tudja osztani érzelmeit, gondolatait. Ha valakinek már volt öngyilkossági kísérlete, ak-

kor lényeges, hogy megtanulja felismerni magán az újabb öngyilkossági krízis jeleit, és segítséget kérjen. Az ő esetükben sokkal nagyobb az esélye annak, hogy a negatív érzelmek és az önmaguk felé irányuló indulat átveszik az irányítást, és bekapcsol a korábban említett öngyilkos működésmód. Szakember segítségével ki lehet dolgozni egy olyan biztonsági stratégiát, melynek része a veszélyeztető jelek felismerése, de része a tervezés, illetve a felkészülés egy esetleges újabb krízisállapatra. Az öngyilkossági kísérleten átesett páciensekkel való terápiás munka során ezért célszerű személyre szabott listát összeállítani, amely a következőket tartalmazza: tevékenységek, amelyek segítenek a feszültség kezelésében, a bezűkült állapot oldásában; olyan személyek nevét és elérhetőségét, akiket krízis esetén fel lehet hívni; lelki elsősegély telefonszámain, illetve olyan szakember elérhetőségét, aki megfelelő szakmai tudással és tapasztalattal rendelkezik egy akut krízisállapot kezelésében.

Bérdi Márk
klinikai szak-
pszichológus,
PhD. Az Alapít-
vány az Öngyil-
kosság Ellen-
kuratóriumi tagja

Az öngyilkos viselkedés (suicide behaviour)

Összefoglalóan így nevezzük a szándékos önsértést, az öngyilkossági gondolatokat, az öngyilkossági kísérletet és az öngyilkosságot. Utóbbi azt jelenti, hogy valaki az élet kioltására alkalmas eszközt és módszert választva vet véget az életének, elutasítja az életmentő beavatkozásokat, illetve úgy cselekszik, hogy ilyen segítség minél kisebb valószínűséggel érkezzon. Az úgynevezett racionális öngyilkosság – amikor egy mentálisan egészséges személy racionális döntése az öngyilkosság – ritka kivétel, ha egyáltalán létezik ilyen.

Tények az öngyilkosságról

- Magyarországon évente kb. 25-30 ezer öngyilkossági kísérlet történik, ám 90 százalékuk később sohasem fogja megismételni kísérletét.
- Tíz emberből, akik öngyilkosságot követtek el, nyolc beszélt a szándékáról.
 - » Téves az a hiedelem, hogy „aki beszél róla, az úgysem fogja megtenni”. A tapasztalat ezzel szemben az, hogy a legtöbben konkrétan megfogalmazzák halálvágyukat, öngyilkossági gondolataikat, így kommunikálva tehetetlenség-érzésüket, s ezzel egyben segítséget is kérnek.
- Az öngyilkosságban elhunytak 50-57 százaléka élete utolsó hónapjaiban felkeres valamilyen egészségügyi ellátót (házi orvost, pszichiátriai gondozót, stb.).
 - » Sokan testi betegségükön, panaszaikon keresztül jelzik azt, hogy lelki krízisben vannak.
- Tavasszal és kora nyáron gyakoribb az öngyilkosság.
 - » A józan észnek látszólag ellentmondó, de a világon mindenhol – még a mediterrán országokban is – igazolt adat, hogy a kezdődő jó idő megnöveli az öngyilkossági hajlandóságot.
- Az öngyilkosok kb. kétharmada az első kísérletébe hal bele.
 - » Ez az adat a megelőzés, a kezeletlen depresszió korai felismerésének roppant fontosságát támasztja alá, ami-ben a mentálhigiénés szakembereknek, a háziorvosoknak ugyanúgy kulcsfontosságú szerepe van, mint a kisebb formális és informális közösségeknek.

mindennapi pszichológia



Rendelje meg lapunkat!
Látogassa meg weboldalunkat, iratkozzon fel ingyenes Hírlevelünkre!
www.mipszi.hu



Hegedűs Katalin

Demencia, életvég, döntések

Milyen kép él bennünk a demenciával küzdő betegekről? Ezt vizsgálta egy belga kutatócsoport 552 cikket és egyéb dokumentumokat (filmeket, könyveket) áttekintve. A média egyszerűsített üzenetei ugyanis nagyon erős hatással vannak a közvéleményre. Ettől függhet, hogy egy betegcsoporttal szimpatizálunk-e, segítőkészen állunk hozzájuk vagy elutasítjuk őket. Vajon lehet-e a negatív megállapításokat pozitívvá változtatni? A kutatók negatív és pozitív kijelentéseket állítottak szembe – ebben segítséget nyújtott egy médiakampány is.

- **Negatív megállapítások:** a demensek már csak testileg léteznek; egy „szörnyeteg” elveszi az összes képességüket és tudásukat; a demensek láthatatlanok: csak számok és esetek; már a halál előtt elgyászolják őket, a házastársaik özvegyek; a szülők gyermekké válnak stb.
- **Pozitív megállapítások:** a demenseknek is vannak érzéseik és még tudják élvezni az élet apró örömeit; amíg csak lehetséges, képesek megőrizni az autonómiájukat; ők is a társadalom integráns részei; a gyerekeiket már felnevelték, most a gyerekeken a sor, hogy segítsenek a szüleiknek.

A beteg „megszemélyesítése” mindig sokat segít az attitűd megváltoztatásában: pl. a 2016-os, Budapesten

rendezett Alzheimer Világkonferencián számos Alzheimer-kóros – többek között orvos végzettségű – személy is felszólalt, és elmondta, hogyan éli meg a betegségét. Ugyanígy a folyamatot bemutató művészi filmek – pl. az Iris (2001) vagy a Megmaradt Alice-nak (Still Alice, 2015) – is elősegíthetik az elfogadást. Az 50 éves Alice (Julianne Moore, aki Oscar-díjat nyert ezért az alakításért) ezt mondta a filmben, amikor megtudja, hogy korai Alzheimer-kórban szenved, és sorra érik a kudarcok: „Bárcsak rákos lennék. Nem kéne szégyenkezni. A rákosokért mindenki szalagot tűz, sétákra indul, adakozik, és nem érzed magad kiközösítve...”

Az idős emberek ellátásából sokszor hiányzik a párbeszéd. *Atul Gawande írja Mert egyszer meghalunk. Az orvostudomány, és ami a végén számít című könyvében: „Magunknak önállóságot szeretnénk, a szeretteinknek pedig biztonságot... Sok mindent, amit a szeretteinknek akarunk, a leghatározottabban visszautasítanánk, mivel sértené az önérzetünket... Ritka az olyan gyerekek, aki elgondolja, ilyen helyet igényel-e a Mama. A legtöbben a saját szemüvegükön át nézik őket. Vagyis azt kérdezik: „én nyugodt lennék-e, ha itt hagynám a Mamát?” (128-129.o.)*

ÉLETMINŐSÉG ÉS ÉLETVÉGI DÖNTÉSEK

Az emberek egyre inkább szeretnék részt vállalni az őket érintő életvégi döntésekből. De vajon megtaláljuk-e azt az idő-intervallumot, amikor még szabadon, szellemi képességei teljes birtokában tud valaki dönteni életvégi kezeléseivel kapcsolatban? A filmbeli Alice, amikor még viszonylag jó állapotban van, számítógépre mondja a kívánságát. Azt szeretné, hogy ha már nem tudja a lányai nevét és a saját születési időpontját, bevehessen egy fiola erős altatót, hogy ne szenvedjen tovább – viszont nem akarja ezzel a döntéssel terhelni a családját. Végül nem kerül sor a kívánsága teljesítésére, mert annyira rossz állapotban van már, hogy – bár követi az előzetesen saját magának adott utasításait – szétszóródnak a tabletták...

Vajon az előrehaladott demenciával élő személy életminőségét javítja-e a szondatáplálás, az antibiotikum? Az USA bizonyos államaiban már az 1990-es évek elején rutineljárásnak számított, hogy az idősgondozási intézménybe került beteggel leült egy szakember, s egy 4 kérdésből álló standard kérdéssort tett fel neki a jövőjére vonatkozóan, ha már nem tudna dönteni:

- Szeretné-e, ha újraélesztenék?
- Szeretne-e agresszív kezelést kapni, mint például az intubálás vagy a lélegeztetőgép?
- Szeretne-e antibiotikumot kapni?
- Szeretné-e, hogy csövön át vagy intravénásan táplálják, ha magától már képtelen enni?

1996-ban a Wisconsin állambeli La Crosse város intézményeibe került betegek 85 százaléka rendelkezett ilyen nyilatkozattal.

Előrehaladott demencia esetén leggyakrabban az étkezési nehézségek okozta félrenyelés, fulladás, illetve az ebből fakadó tüdőgyulladás, a különböző fertőzések és a visszatérő láz jelentenek problémát. A beteg ilyenkor már nem beszél, nem tud egyedül menni, ülni, mosolyogni – és végül a fejét tartani sem. Ekkor a várható túlélése már kevesebb, mint 6 hónap. Amennyiben a betegnek nincs előzetes nyilatkozata, a meghatalmazott helyettes döntéshozó dönt a további kezelése szükségességéről. Ilyen pl. a „nem hospitalizálandó” döntés vagy a mesterséges táplálás elutasítása. Amerikában ezekben az esetekben a helyettes döntéshozók több mint 90 százaléka dönt a komfortkezelés mellett. Mit jelent ez? Például folytatják a be-

teg etetését természetes módon, de nem erőltetve, csak ami és amíg jólesik neki. Tüdőgyulladás esetén mellőzik a kórházi felvételt, lázcsillapítót és oxigént kap a beteg. Különböző klinikai vizsgálatok szerint ugyanis sem a mesterséges táplálás, sem az antibiotikumos kezelés nem javítja az előrehaladott demenciában szenvedő betegek életminőségét, sőt, számos komplikációt okozhatnak. A kórházi felvételek ezekben az esetekben szükségtelenek. Az előzetes nyilatkozat megléte ilyenkor kulcskérdés: a cél az, hogy a döntéseket – még lehetőleg időben – maga a beteg hozhassa meg.

Az ellátás előretervezésének (Advance Care Planning, ACP) célja, hogy a betegeknek segítsen meghozni a kezeléseikkel kapcsolatos döntéseiket, amelyek a döntéshozatali képesség elvesztésekor lépnek érvénybe. A páciens konzultál az egészségügyi személyzettel, a családtagokkal, majd döntést hoz jövőbeli egészségügyi ellátásáról. Az első ezzel kapcsolatos irányelv 2005-ben született meg az Egyesült Királyságban a Mentális Képességek Törvényéhez kapcsolódóan. Abból indultak ki, hogy a különböző otthonokba került, kognitív zavarokkal és demenciával küzdő páciensek maximum 36 százaléka volt képes részt venni az őt érintő döntésekben.

A DÖNTÉS IDEJE

Meddig és mennyire képes a beteg előre dönteni a jövőjét illetően? Ez a kérdés nemcsak a demenciában szenvedő betegekre vonatkozik, sok más betegségben is beszűkülhetnek a kognitív és mentális funkciók. Amennyiben a hozzátartozókra bízák e preferenciák megbeszélését, ők gyakran – akár lelkiismereti okokból – hajlamosak a kezeléseket „elhúzását” javasolni, illetve a saját elképzeléseiket előtérbe helyezni, ami az esetek legalább egyharmadában nem egyezik a páciensek érdekeivel.

Az a megfelelő időpont a beszélgetéshez, amikor már megszületett a diagnózis, de a beteg még képes döntéseket hozni a jövőjét illetően. Ezeket a dialógusokat szakmailag felkészült személynek kell kezdeményeznie és segítenie. Az amerikai tapasztalatok – ahol a demenciá-

val kapcsolatos halálozások 67 százaléka ápolási intézményekben történik – azt mutatják, hogy a megfelelően előkészített tervezési folyamat lecsökkentheti a felesleges kórházi felvételeket és az agresszív beavatkozásokat, például a mesterséges táplálást vagy az újraélesztést. A megkérdezett döntésképes idős emberek 93-95 százaléka, ha súlyos demenciában szenvedne, nem akarna újraélesztést, kórházi felvételt, sem antibiotikumos kezelést, míg az Alzheimer-kóros betegek házastársainak, gondozóinak kb. 50 százaléka ezeket mind szeretné a beteg számára.

KOMMUNIKÁCIÓ – HOGYAN?

Az orvos-beteg kommunikációt az ún. kényes és/vagy tabukérdések – mint a végzetes betegségek, reménytelen állapotok stb. – korlátozzák. Ha pedig a beteg az igényeit nem tudja megfogalmazni (akár információ híján, akár kognitív képességei beszűkülése miatt), nem jöhet létre, nem lehetséges valódi közös döntés sem. Csikós Dóra tanulmányában¹ beszámol a súlyos betegek minőségi ellátását célzó *Serious Illness Care Program* kommunikációs protokolljáról. A beszélgetési segédletet ugyan elsősorban onkológiai betegekkel való kommunikáció esetére dolgozták ki, de alkalmazható lenne a demencia korai stádiumában szenvedő betegekkel való beszélgetéshez is. Néhány egyszerű példamondat: Ön mit gondol, milyen állapotban van most? Mennyi információt szeretne tudni arról, hogy mi várható a betegségével kapcsolatban? Melyek a legfontosabb elvárásai, ha egészségi állapota romlana? Mitől fél leginkább, ha arra gondol, hogy a jövőben rosszabb egészségi állapotba kerül? Miből tud erőt meríteni? stb. A kérdésekre adott válaszokat az orvos az elektronikus nyilvántartásban rögzíti. A beszélgetés végén a beteg kap egy írásos útmutatót, amely alapján állapotát és ellátási igényeit könnyebben meg tudja beszélni a családjával.

Magyarországi kezdeményezések

Az Alzheimer Café mozgalom Hollandiában indult el a 90-es években. Olyan helyet akartak biztosítani az érintetteknek, ahol – szégyenkezés nélkül – tapasztalatot tudnak cserélni, könnyeb-

bé téve a kommunikációt a családtagok és a beteg, a családtagok és a segítők között. Magyarországon 2015-ben kezdetet meghonosodni, azóta rendszeresen szerveznek Alzheimer Cafét több városban². A családi légkör megengedi a tabuk nélküli beszélgetést és információátadást, valamint az érdeklődők számára lehetővé teszi a betegség empátiás megközelítését és elfogadását. Egy másik fontos kezdeményezés az Életvégi Tervezés Alapítvány létrejötte 2014-ben. Az Alapítvány munkatársai – orvosi és közjegyzői segítséggel – egy részletes segédletet állítottak össze az élet végével kapcsolatos döntések (élő végrendelet) előkészítéséhez³. Felhívják a figyelmet, hogy az érintett lehetőleg beszélje meg a kérdést az orvosával is, tőle kaphat ugyanis megnyugtató és szakszerű válaszokat a benne felmerülő kérdésekre. A beteg által kijelölt helyettes döntéshozó informálása is fontos. A mellékletben található azok a legfontosabb pontok, amelyekről érdemes nyilatkoznia a végrendelezőnek. Például választhat, hogy keringésleállás esetén igénybe veszi-e az újraélesztést vagy nem. Ezután az általános orvosi majd az egyéb kezelésekről (mesterséges táplálásról, a keringési rendszer támogatásáról és a dialízis-kezelésről) nyilatkozhat, három-három alapelethez közöl választva (pl. kéri, nem kéri, vagy átmenetileg kéri az adott kezelést).

Európa nagy részén a magyarországihoz hasonlóak a tapasztalatok a demenciában szenvedők ellátásáról. Nagyon sok országban szétválík az egészségügyi és szociális ellátás, mint nálunk, és a kettő közötti esetenedzselés még nem igazán valósul meg. Az életvégi döntések kérdése mindenütt egyre inkább előtérbe kerül, de még bátortalanok a kezdeményezések. Remélhetően az orvos és a beteg közötti tabumentes kommunikáció és a média pozitív hozzáállása mind a betegség megítélésében, mind a beteg döntési lehetőségeiben előrehaladást hoz majd.

¹ Csikós D: Az életvégi igények érvényesülésének elősegítése az orvos-beteg kommunikációban – A Serious Illness Care Program bemutatása. Kharón Thanatológiai Szemle 2016; 20(3): 1-19. <https://kharon.hu/>

² Interprofesszionális Demencia Alapprogram (INDA) <http://inda.info.hu/>

³ <http://eletveg.hu/hu/segedletek/>

Dr. Hegedűs Katalin

egyetemi docens
Semmelweis
Egyetem,
Általános Orvos-
tudományi Kar
Magatartás-
tudományi
Intézet

mindennapi pszichológia megrendelés

Ünnep, névnap, születésnap, különleges alkalom?

Szeretteit, barátait ajándékozza meg a Mindennapi Pszichológia előfizetésével!

Olcsóbban az Öné lehet • házhoz megy • hamarabb kézbe veheti!

Látogasson el weboldalunkra, amely folyamatosan frissülő tartalommal, csak ott olvasható cikkekkkel, különleges hírekkel, aktuális programok, könyvek és TV-műsorok ajánlóival, online játékokkal várja Önt.

Gondoljon a fákra –
rendelje meg
magazinunkat **ON-LINE!**

WWW.MIPPSZI.HU



mindennapi pszichológia

Megrendelem a Mindennapi Pszichológia című lapot egy évre.

A lap ára 790 Ft – előfizetőknek 690 Ft, éves előfizetési díj 4 140 Ft (áfával együtt)

Név: _____

Telefon/Fax: _____ Email cím: _____

Számlázási cím: Irsz: _____ Város: _____

Utca, házszám: _____

Postázási cím (csak ha eltér a számlázási címtől): _____

Név: _____

Postázási cím: Irsz: _____ Város: _____

Utca, házszám: _____

Megrendelés kezdete: _____ Példányszám: _____ db.

Az előfizetési díjat csekken fizetem be ☐

Az előfizetési díjat átutalom ☐ a 11713005-20406484 számú bankszámlára.

Amennyiben Ön a csekkes befizetést választotta, hamarosan postázzuk Önnek a csekket. Mindkét fizetési mód esetében számlát küldünk Önnek, mielőtt a pénz bankszámlánkra érkezik. Előfizetése egy évre, azaz 6 lapszámra vonatkozik.

Kérjük, az olvashatóan, pontosan kitöltött Megrendelőt faxon vagy postai úton küldje meg szerkesztőségünknek. Média Connection Kft. 1137 Budapest, Katona József u. 28. Tel: (06-30) 899-1515 E-mail: laprendeles@mindennapipszichologia.hu



Weboldalunk online megrendelés menüpontjában a továbbiakban figyelemmel kísérheti megrendelése „sorsát”: láthatja, mikor postáztuk a lapot, de akár azt is megnézheti, mikor jár le előfizetése.





Őszi Pszichiátriai Napok 2018.

Időpont: 2018. október 12-13.

Helyszín: Lillafüred

A Magyar Pszichiátriai Társaság és a Psychoeducatio Alapítvány által rendezett gazdag program előadói sorában többek között Gerevich Józseffel, Túry Ferencsel, Görög Ibolyával, Németh Attilával találkozhat az érdeklődő.

További információk, részletes program:
www.mptpszichiatria.hu

A megkerülhetetlen tudattalan

A Magyar Pszichoanalitikus Egyesület 25. konferenciája



Időpont: 2018. október 12-13.

Helyszín: Hotel Rubin (Budapest, XI. Dayka Gábor u. 3.)

A tudattalan olyan fogalom a pszichológia területén, mint a „sötét anyag” a világegyetemben. Még senki nem látta, senki nem mérte meg, de feltételezése nélkül a látható világ működése, mozgás-törvényei nem lennének magyarázhatók. Racionális gondolkodással ugyan meg nem tapasztalható, ám az analitikus terápiák során – a diványon – a jelenléte hamar és plasztikusan átélhető. Hiszen a lelki jelenségek legnagyobb hányada a tudattalan homályában vagy éppen feneketlen sötétjében zajlik... A tudattalan tehát megkerülhetetlenül jelen van, legyen szó terápiáról, szervezeti és csoportműködésről, kutatásról vagy kultúráról. (Részlet a konferencia meghívójából)

További információk: www.pschoanalysis.hu/konferencia/meghivo

Közös nyelv – szimbolikus játék

Nemzetközi Gyerme- és Serdülő Pszichodráma Konferencia

Időpont: 2018. szeptember 28-30.

Helyszín: szervezés alatt

„A gyermekpszichodráma a játék, az akció nyelvén kommunikál a gyermekekkel, elősegíti kapcsolódásukat, felszabadítja kreativitásukat, ami öngyógyításhoz vezet. A gyermekpszichodráma specifikus módszerének megalkotása az elmúlt évtizedek eredménye. Az igények rohamos fejlődésének köszönhetően Európában több iskola is született, és közöttük nemzetközi együttműködés alakult ki. Napjainkra jutottunk el arra a pontra, hogy találkozzanak egymással az önállóan dolgozó, nagy tapasztalattal rendelkező kollégák, illetve az egyes irányzatok képviselői. A találkozó célja az, hogy megvitassuk a technikánk és alkalmazott módszereink önálló elemeit, az ezek mögött meghúzódó elméleti alapot, a vezetők szerepét, és hogy kidolgozzunk a terápiás hatás mérésére alkalmas módszereket is. A közös munka, a közös nyelv és a közös gazdagodás reményében várunk minden érdeklődőt.” (Részlet a konferencia meghívójából)

Részletek: www.childpsychodramabudapest.hu

Találkozásaink: határok és hatások

A Magyar Csoport-pszichoterápiás Egyesület XII. konferenciája



Időpont:

2018. szeptember 22.

Helyszín: Bálint Ház (Budapest VI. Révay 16.).

A konferencia a csoport-pszichoterápia határaival, határterületeivel és ezek (egymásra) hatásaival kíván foglalkozni, hogy a különféle csoportokban dolgozók összejöjhessenek egy közös csoportozásra, együttes élményre, egymásra hatásra.

Cél, hogy a különféle módszerekkel dolgozó, más-más alapképzettséggel rendelkező, sokféle szociális helyzetű csoporttaggal találkozó csoportvezetők találkozhassanak, egymásra hathassanak. Néhány téma a rendezők témafelvetései közül: Csoporttagságaink – csoportszerepeink fejlődése, párhuzamos csoporttagságaink. Bekerülések és kikerülések. Zárt és nyitott csoportok.

A csoportindítás nehézségei különböző módszerrel dolgozó csoportokban. Találkozások verbálisan, érintéssel, mozgásban. Módszerek találkozása és egymásra hatása bennünk. Virtuális csoportok.

Információk: www.macsopo.hu/talalkozasaink-hatarok-es-hatasok/



Szorongások, fóbiák kezelése virtuális valóság technikával.

Szeretne barátságban élni pókokkal, rovarokkal, madárként repülni, sőt, szabadon lebegni az űrben, félelem nélkül, biztonságos körülmények között?
Szeretné megtanulni, hogyan lehet 7 perc alatt 4 órát pihenni? Jelenkezzen az élményterápiára!
vrspszichologia@gmail.com

mindennapi
pszichológia

MiPsz
webáruház



Megújult!



Előfizetne
a Mindennapi
Pszichológia
magazinra?



Szeretné
megrendelni
kiadványa-
inkat?



Válasszon kedvező csomagajánlataink közül!
Webáruházunkban gyorsan, egyszerűen megteheti!

Figyelje akcióinkat!

www.mipszi.hu



1

Dr. Tárnok Zsanett
**SZÜLŐNEK
LENNI JÓ!**

A könyv 72 fontos nevelési kérdést tárgyal – a csecsemőkortól kezdve egészen a serdülőkorig, a felnőtté válás küszöbéig.

2

Dr. Kökönyei Gyöngyi
**TITOKZATOS
TESTI
TÜNETEINK**



A kötet nemcsak érdekes elméleti ismereteket, hanem hasznos gyakorlati tanácsokat is nyújt – többek között választ kapunk arra, hogy jól tesszük-e, ha fokozottan figyeljük testünket? Mi történik szervezetünkben, amikor stressznek vagyunk kitéve?



3

Dr. Purebl György
**TE JÓL
ALSZOL?**

A könyv felteszi – és meg is válaszolja – azokat a kérdéseket, amelyeknek tisztázása elengedhetetlenül fontos ahhoz, hogy az alvás a regenerálódás és felfrissülés, ne pedig a problémák forrása legyen mindennapjainkban.

Lapozzon bele a könyvekbe weboldalunkon,
és győződjön meg róla, hogy tényleg Önnek szólnak!
www.mipszi.hu
RENDELJE MEG MOST KEDVEZMÉNNYEL!



A PSZICHOLOGUS VÁLASZOL

A www.mipszi.hu rovatához fordulók a kisgyermekkel kapcsolatos problémáktól a párkapcsolati vagy életvezetési nehézségeikig várnak és kapnak választ, melyek weboldalunkon olvashatók.

Néhány óra anya nélkül

Egyéves gyermekem viselkedése egyik napról a másikra drasztikusan megváltozott. Eddig barátságos, közvetlen volt a családtagokkal, ismerősökkel. Néhány napja két alkalommal is pár órára a nagyszülők vigyáztak rá (akiket kedvel, havi rendszerességgel látogatjuk őket), ám sajnos sírva kellett otthagynom és az ott töltött idő is sírósan, nyugtósan telt először, másodjára már csak 1-2 óra múlva kezdődött a sírás anya után. Az eset óta csak engem fogad el, max. 1-2 percet van el apával vagy más családtaggal, és kétségbeesetten sír... Az eddig kedvelt ismerősöket is elutasítja. Lelkileg nyilván megviselte, de sajnos nem volt más megoldás. Kérdésem az lenne, hogy lehet-e a helyzeten javítani, fog-e még valaha úgy viselkedni a többi családtaggal, mint régen? Vagy ez már mindig benne marad és szorongani fog? Hogyan érhetem el, hogy „merjen” nélkülem lenni újra?

Kedves Anyuka!

Nagyon más helyzet az, amikor egy gyermek kedvel valakit, és úgy lehet a közelében, hogy mindeközben a biztonságot jelentő anyja ott van, vagy ha „egyedül” marad. Vannak a fejlődésnek olyan szakaszai, amikor a gyermek különösen érzékeny a szeparációra, és sokkal hevesebb reakciókat vált ki, mint máskor váltana. Azt gondolom, hogy különös teendő nincs. Legyenek sokat együtt, ahogy korábban is, és a fejlődés meg fogja oldani a helyzetet. Ugyanis előbb-utóbb kialakul benne egy kép Önről, egy kép, ami akkor is vele van, amikor Ön fizikailag nincs jelen. Ha legközelebb is más vigyáz rá, érdemes adni neki egy tárgyat, ami az Öné, és Önre emlékezteti: egy kendőt, aminek anyailata van, vagy alvókát, amivel a szeparációs helyzeteket megoldja (pl. elalvás).

Üdvözlettel, Kovács Réka

ERKEL

SZÍNHÁZ
THEATRE

A Magyar Állami Operaház
a Freelusion közreműködésével bemutatja

Carl Orff

Carmina Burana

Szenikus kantáta újragondolva, eredeti nyelven, magyar és angol felirattal

Koncepció ► Zászkaliczky Ágnes, Könnyű Attila, Bogányi Tibor

Művészeti vezető ► Zászkaliczky Ágnes, Bogányi Tibor

Karmester, rendező ► Bogányi Tibor

Koreográfus, vizuális látványtervező ► Papp Tímea

Jelmeztervező ► Szelei Mónika

3D vizuális látványvetítés ► Freelusion

Vezető grafikus ► Herczeg Ádám

Megbízott karigazgató ► Csiki Gábor

Bemutató ► 2018. szeptember 22., Erkel Színház

További előadások ► 2018. szeptember 23., október 3., 4., 5., 6., 7.

A produkció a Schott Music GmbH & Co. engedélyével jött létre.

Médiapartner: **marie claire**

OPERA

MAGYAR ÁLLAMI OPERAHÁZ
HUNGARIAN STATE OPERA

www.opera.hu | www.facebook.com/Operahaz
Az Operaház felújítás miatt 2019-ig zárva tart. Előadásainkat az Erkel Színházban tekinthetik meg. Budapest, II. János Pál pápa tér 30.

IRÁNY A
JEGGYEL
AZ ERKEL





TE MIT (T)ESZEL A SZÍVEDÉRT?



OMEGA 3
ÉS
OMEGA 6
ZSÍRSAVAKKAL

A SZÍV HÓNAPJÁBAN FORDÍTS EGY KICSIT TÖBB
FIGYELMET A SZÍVEDRE! HIDD EL, MEGÉRI!



nlcafe.hu/sziv-honapja