

Tartalom:

Bevezetés
Információk, közérdekű szolgáltatások
Az elmúlt év statisztikája
Tanulmány
Egy kis pszichológia...
Olvasónapló
Könyvajánlat
Színház
Idézetek

Bevezetés

Immár harmadik évfolyamába lépett az *Infó*; 16. havi lapunk jelent meg ebben a hónapban, s most a negyedik különszámot tartja kezében az Olvasó.

A havi lapot az ügyelőinknek szerkesztjük, s ezekből a lapokból válogatva a "külső" érdeklődőknek készül a különszám. Leginkább azokkal a cikkekkel, tanulmányokkal jelenünk meg ezeken a hasábozon, amelyek bemutatják a munkánkat, vagy a szakterületünkön is hasznosítható ismereteket tartalmaznak.

A telefonos segítői munkát, sikereinket és nehézségeinket csak szűkebb szakmai körökben ismerik, pedig ez a „mozgalom” talán az egyik legrégebbi önkéntes, karitatív szolgáltatás hazánkban.

Szeretnénk, ha módunkban állna egy kicsit többet megmutatni a munkánkból. Ezt a célt szolgálná ez a kiadványunk is, s a benne szereplő cikkek és tanulmányok.

Debrecen, 2001. március 18.

Rénes László (szerkesztő)

Információk, közérdekű szolgáltatások

- A Magyar Máltai Szeretetszolgálat *Ispotály Hospice* néven házi beteggondozó szolgálatot tart fenn. A debreceni szeretetszolgálat címén, telefonszámán (Debr. Erzsébet u. 24/A, tel: 431-818) lehet elérni. A Szolgálat munkatársai térítésmentesen (kezelő- vagy háziorvos elrendelésére) biztosítják a beteg saját otthonában a speciális ápolást, a pszichés és szociális segítséget, a gyógyászati segédeszközöket. Érdemes tudni, hogy az otthonápolási törvény alapján teljes házi ápolásra szorulónak kell tekinteni azt a beteget, aki mindennapi életvitel alaptevékenységei közül hármát, vagy ennél többet más személy igénybevétele nélkül nem képes elvégezni és szakápolásra szorul. Részleges ápolásra szorul az a beteg, aki a mindennapi életvitel alaptevékenységei közül legalább két tevékenységet más személy igénybevétele nélkül nem képes elvégezni, és betegsége miatt is szakápolásra szorul.

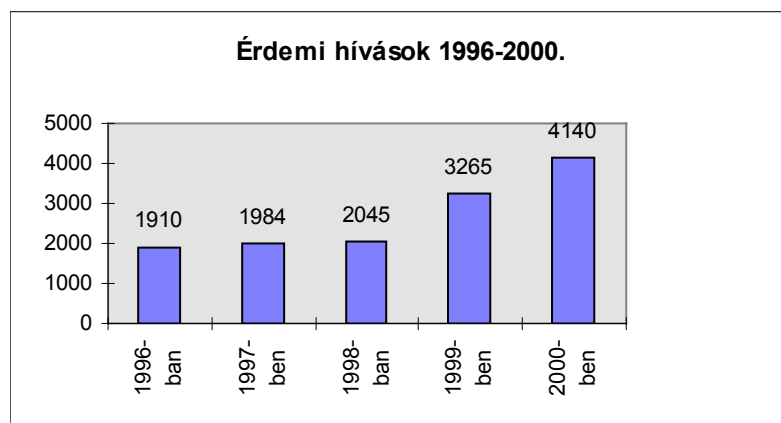
Tavaszi válogatás
különszám

A családtagoknak, hozzátartozóknak gyászcsoporthat is működtetnek.

- **Szószóló Alapítvány A Betegek Jogaiért** (1081 Bp.VIII. ker. Rákóczi út 73. Tel./fax: 333-4493) megpróbálja megfelelő információkkal felkarolni azokat a betegeket, akiknek szükségük van jogi tájékoztatásra, esetleg valamilyen jogsérelem ért. 1997 óta létezik az új egészségügyi törvény (CLIV. tvr.), ami már szemléletében is új, hiszen részletesen kitér a betegek jogaira (és kötelességeire). A "laikus" beteg sokszor nincs tisztában ezekkel, így, ha az orvosa vagy más egészségügyi dolgozó nem világosítja fel, akkor előfordulhatnak konfliktusok. Éppen ezért fontos a megfelelő tájékoztatás.
- Az **Áldozatvédelmi Iroda** új helyen: a *Vármegyeháza u. 9.* szám alatt van. A rendőr főkapitányság és a megyei önkormányzat közösen működteti tavaly óta, de eddig a rendőrség épületében voltak a fogadóórák. Az illetékesek úgy gondolták, hogy egy ilyen szolgáltatásnak jót tesz, ha nem a rendőrség falai közé kell menniük az ügyfeleknek. A szolgáltatásuk bővült ingyenes jogi tanácsadással, ill. az iroda ezentúl kapcsolatban áll karitatív szervezetekkel is, akik esetleg többet tudnak tenni magukért a kliensekért. A fogadóórák kéthetente hétfőnként, 8-12-ig vannak.
- A **Magyar Vöröskereszt** működtet egy gyógyászati segédeszközt kölcsönző hálózatot. Debrecenben a *Simonffy u. 44.* alatt vehetik igénybe a szolgáltatást, de a megyében még Hajdúszoboszlón, Hajdúböszörményben, Hajdúnánáson, Balmazújvárosban és Püspökladányban is működik (Szabolcs-Szatmár megyében csak Nyíregyházán van ilyen lehetőség). Rokkantak és idősek számára nagyon sok eszközt lehet kölcsönözni, pl.: járókeretet, mankót, tolókoszt, szobai illemhelyet, zuhanyzószeleket, kórházi ágyneműt, ágykapaszkodót, vérnyomásmérőt stb.

Az elmúlt év statisztikája

I. Érdemi hívások alakulása 1996-2000. között

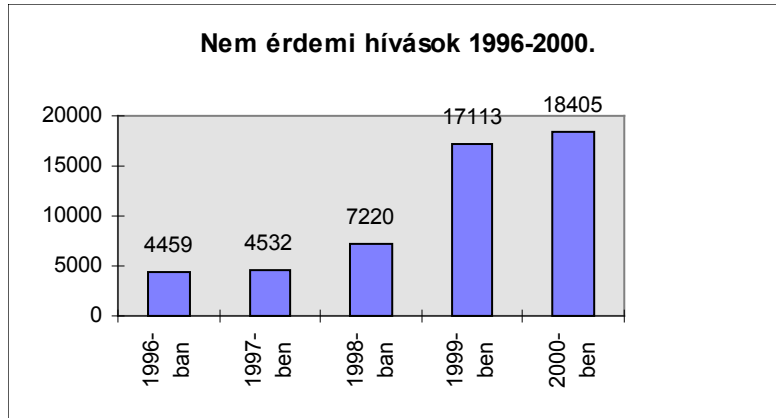


1. ábra Érdemi hívások alakulása 1996-2000. között.

Az érdemi hívások emelkedése 1999-től jelentős, s immár második éve számadatok nélkül is érezzük, hogy az ügyeletek során jobban igénybe vagyunk véve, mint az előző években (de erről még lesz szó a következőkben).

II. Nem érdemi hívások alakulása 1996-2000. között

Tudjuk, hogy 1998. július 1-jétől vezették be a zöld számot, s azóta drasztikus emelkedésnek vagyunk „kitéve” a nem érdemi hívások terén. Az ábra jól mutatja, milyen hirtelen és úgy tűnik, tartósan emelkedett meg a nem érdemi hívások száma. Ha ehhez még azt is hozzátesszük, hogy 1993 - 1997. évek között 3019 és 4532 között mozgott a nem érdemi hívások száma, s ezalatt az 5 év alatt volt összesen 19256 nem érdemi hívásunk, akkor még inkább elképesztő ez a horribilis hívásszám.



2. ábra Nem érdemi hívások alakulása 1996-2000. között.

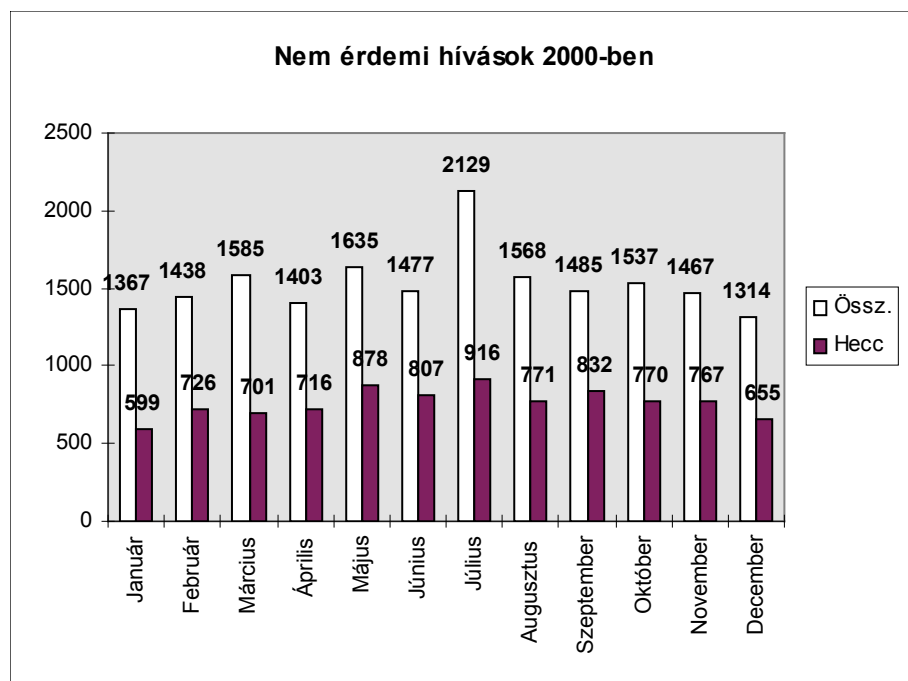
III. Nem érdemi hívások 2000-ben

	Csendes	Informáci ókérés	Hecc	Üres	Egyéb nem érdemi	Összesen
	<i>(pl. téves hívás)</i>					
I. félév	154	300	4427	3334	690	8905
Összesen						
II. félév	108	460	4711	3383	838	9500
Összesen						

1. táblázat Nem érdemi hívások fajtái 2000-ben.

Összes nem érdemi hívás: 18.405

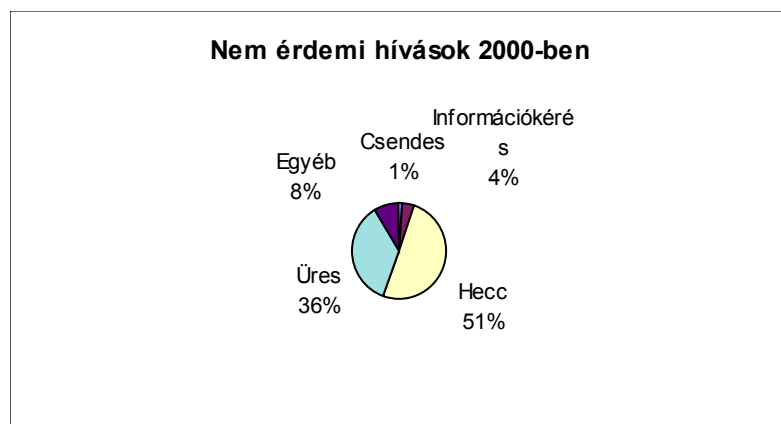
A nem érdemi hívásokat, ha megnézzük fajtái szerint, akkor láthatjuk, hogy a hecc-vicc hívások és az üres hívások uralják a „terepet”. Havi lebontásban jól kimutatható, hogy azokban a hónapokban, mikor magas a nem érdemi hívások száma, minden hónapban különösen a hecc hívásoknak, de az üres hívások emelkedésének is köszönhető.



3. ábra Nem érdemi hívások összesen és ebből a hecc hívások száma 2000-ben.

A 3. ábrán összevetettük havi lebontásban az összes hívás és a hecc hívások számát, s ez a fent leírtakat erősíti meg.

A nem érdemi hívásokban a heccelők aránya továbbra is 51% (4.ábra). Tavaly óta ez semmit sem változott.



4. ábra Nem érdemi hívások fajtáinak százalékos aránya.

IV. Érdemi hívások 2000-ben

Összes érdemi hívás: 4.140

A következő táblázatunk bemutatja a 2000. év érdemi hívásait nő-férfi és régi-új (nő-férfi) bontásban. Ebből megtudhatjuk, mennyi volt a női és férfi Hívó és a régi-új Hívó, ill. időben mennyit beszélgettünk a különböző kategóriák szerint.

Hónap	Hívások száma (db)			Beszélgetési idő (perc)		
	Nő	Férfi	Összesen	Nő	Férfi	Összesen

Összesen	2870	1270	4140	45627	16693	62320
----------	------	------	------	-------	-------	-------

Hívások (db)				Beszélgetési idő (perc)				
	Új Nő	Régi Nő	Új Férfi	Régi Férfi	Új Nő	Régi Nő	Új Férfi	Régi Férfi
Összesen	1574	1296	761	509	21423	24204	10182	6511

2. táblázat Nők-férfiak hívásai, beszélgetési idők.

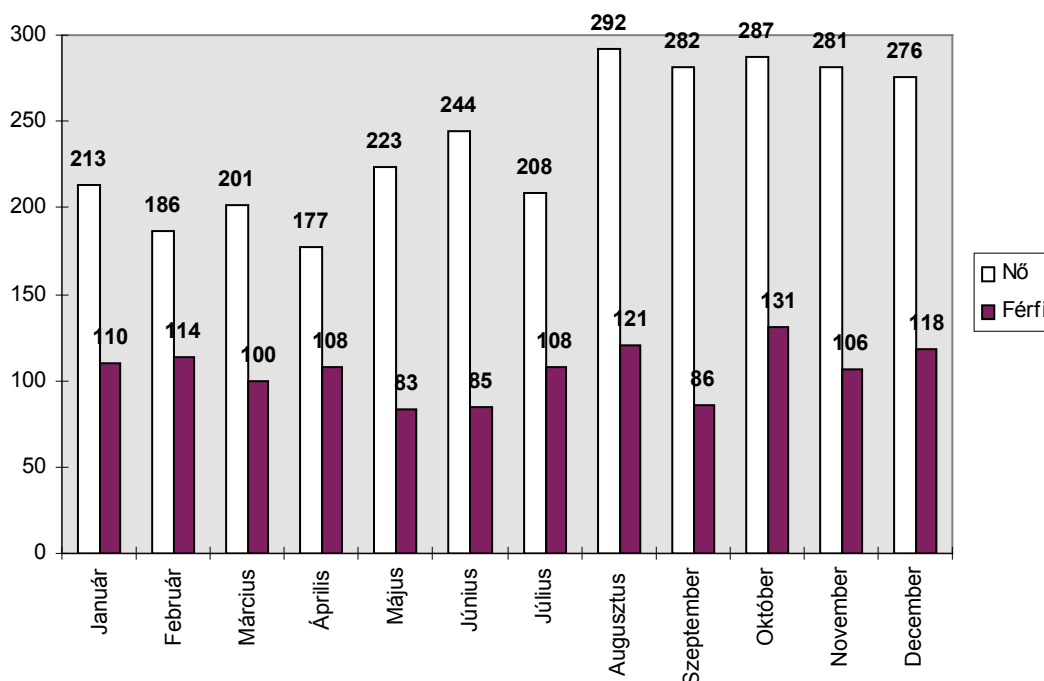
A 2. táblázat és az 5-6-7-8. ábra közös tanulmányozása közben a következőket állapíthatjuk meg:

- a női és férfi Hívók aránya, és a velük folytatott beszélgetések hosszának aránya állandónak mondható (azonban egy-két hónapban a férfiaknál a hívások és beszélgetési idők csökkenése szembetűnő);
- a női Hívók száma augusztus és december között az év előző feléhez képest sokat emelkedett, a beszélgetési idők is ehhez mérten emelkedtek.

A régi-új Hívók arányát is figyelembe véve további következtetéseket vonhatunk le:

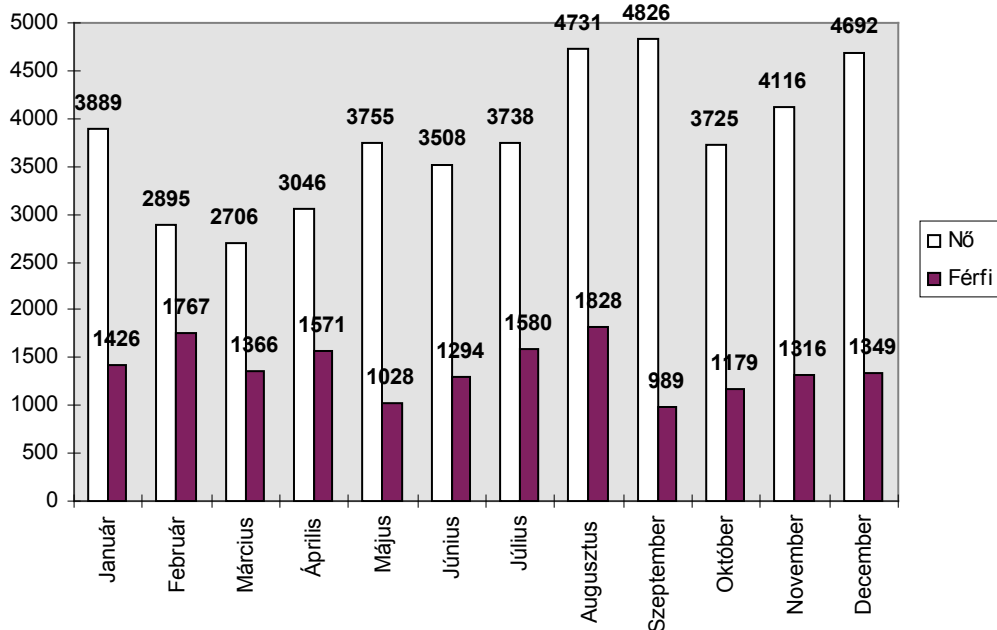
- a régi férfi Hívók száma február kivételével mindig kevesebb volt, mint az új férfi Hívóké, beszélgetési időben viszont márciusban és októberben több időt fordítottunk a régi férfi Hívókra, mint az újakra;
- az új női Hívók aránya is nagyobb, mint a régieké, kivétel: február és szeptember;
- a régi női Hívók beszélgetési ideje az év első felében csak januárban több valamivel, ill. februárban lényegesen több mint az újaké. Március és július között az új nők beszélgetési ideje magasabb a régieknél (bár nem minden hónapban arányos a hívások darabszám arányához; pl. májusban az új/régi nők hívása: 133/90 db volt, beszélgetési ideje között viszont nem túl lényeges az eltérés: 1890/1865 perc). A változás augusztusban következett be: ekkor a régi női Hívók veszik át a vezető szerepet, s az év legmagasabb beszélgetési időhosszai szeptemberben, novemberben és decemberben a régi női Hívóktól származnak.

Érdemi hívások 2000-ben



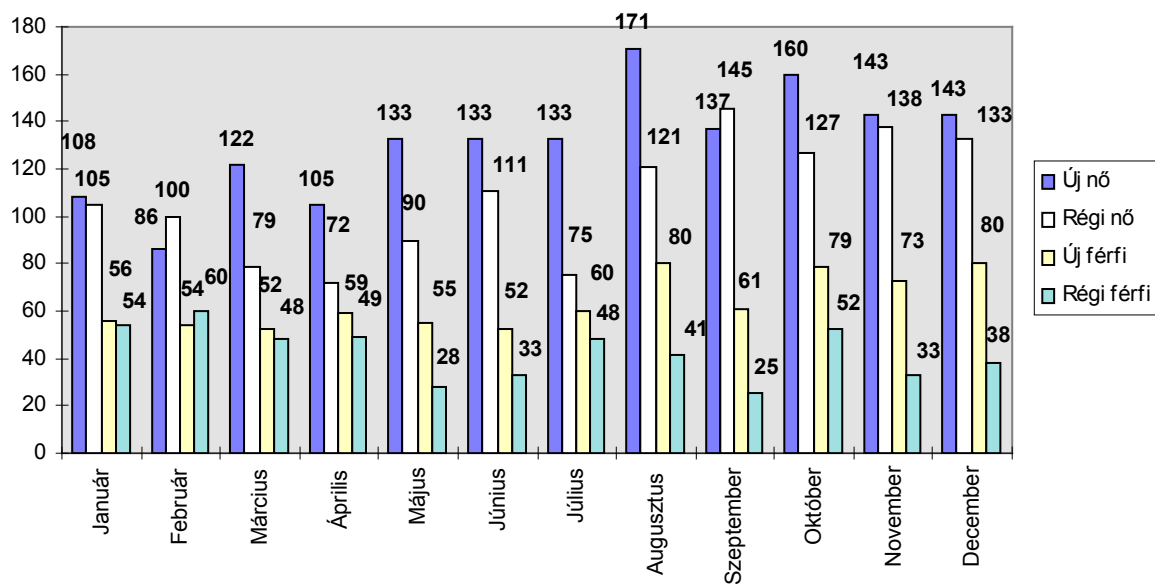
5. ábra Érdemi hívások 2000-ben, nők-férfiak aránya.

Érdemi hívások beszélgetési ideje (perc) 2000-ben



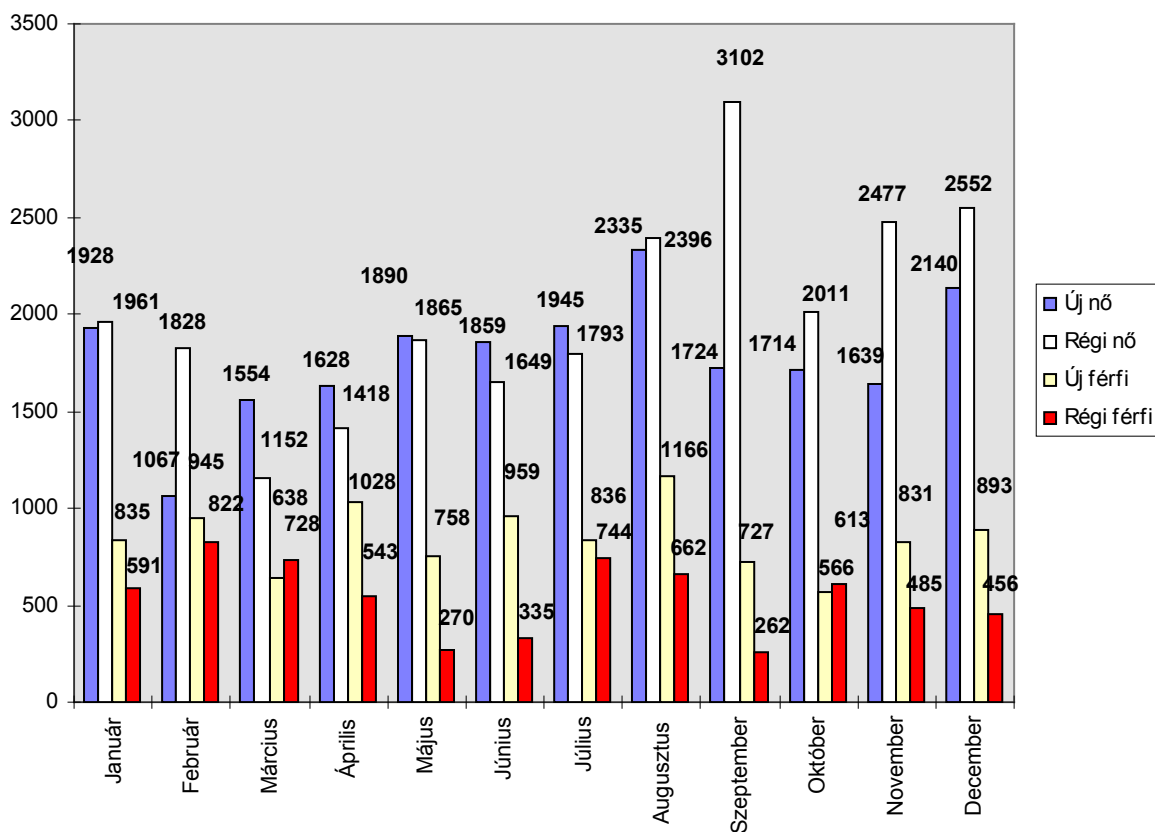
6. ábra Érdemi hívások 2000-ben, nők-férfiak beszélgetési ideje (perc).

Érdemi hívások 2000-ben

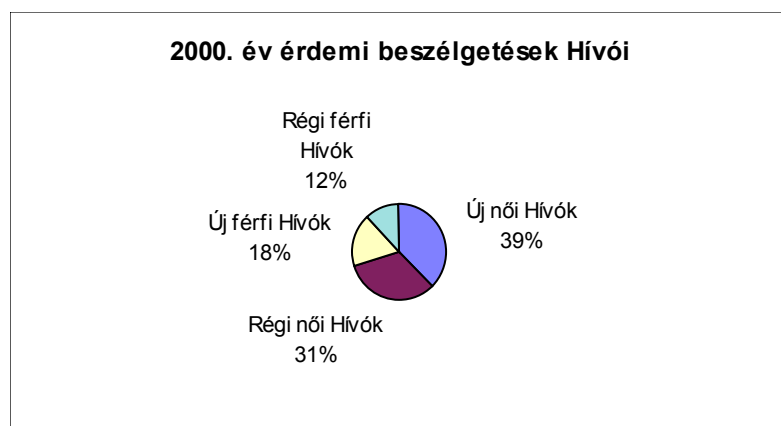


7. ábra Érdemi hívások 2000-ben, régi-új Hívók aránya.

Érdemi hívások 2000-ben

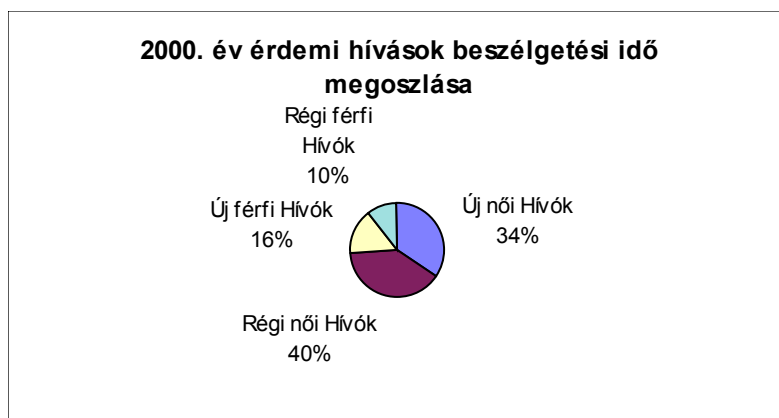


8. ábra Érdemi hívások 2000-ben, régi-új Hívók beszélgetési ideje (perc).



9. ábra Érdemi hívások 2000-ben, régi-új Hívók százalékos megoszlása

A 9. ábra százalékban mutatja a régi-új Hívók arányát. Ebben tavalyhoz képest nincs eltérésünk, az új női Hívók kezdeményezték a legtöbb hívást.



10. ábra Érdemi hívások 2000-ben, régi-új Hívók beszélgetési idő százalékban.

A következő ábrán viszont jól látható, hogy a régi női Hívók mennyivel több beszélgetési időt igényeltek, még a férfiaknál a beszélgetési idő a hívásszámhoz képest - réginél és újnál egyaránt - kevesebb. Ezekből az adatokból következtethetünk arra, hogy a krónikus Hívóink többsége nő, akikkel a beszélgetési idő korlátozása még nem mindig kielégítő.

V. Átlagidők az érdemi hívásoknál

Hónap	érdemi hívás (db)	beszélgetési idő (perc)	átlag (perc/db)
január	323	5315	16,45
február	300	4662	15,54
március	301	4072	13,53
április	285	4617	16,20
május	306	4783	15,63
június	329	4802	14,59
I. félév összesen	1844	28251	15,32
július	316	5318	16,82
augusztus	413	6559	15,88
szeptember	368	5815	15,80
október	418	4904	11,73
november	387	5432	14,03
december	394	6041	15,33
II. félév összesen	2296	34069	14,84
Mindösszesen	4140	62320	15,05

3. táblázat Érdemi hívások átlag ideje január-december között.

A tapasztalat az, hogy azoknál a Szolgálatoknál, ahol sok a krónikus Hívó, ott megemelkedik a beszélgetések átlagideje. A 3. táblázat alapján azt mondhatjuk, hogy a beszélgetési idő átlagunk nem alakult rosszul. Országos viszonylatban a legalacsonyabb átlagidővel dolgozunk. Meglepő talán az, hogy a majdnem 17 perc és a 12 perc alá csökkenő átlagidők a hónapok során „kiegyenlítik” egymást, s a legtöbb hónapban, ill. a két fél évi eredmény és az éves átlagidő is 15 perc körül alakul.

Érdemi hívások új nőknél

	érdemi hívás (db)	beszélgetési idő (perc)	átlag (perc/db)
összesen	1574	21423	13,61

Érdemi hívások régi nőknél

	érdemi hívás (db)	beszélgetési idő (perc)	átlag (perc/db)
összesen	1296	24204	18,67

Érdemi hívások új férfiakkal

	érdemi hívás (db)	beszélgetési idő (perc)	átlag (perc/db)
összesen	761	10182	13,37

Érdemi hívások régi férfiakkal

	érdemi hívás (db)	beszélgetési idő (perc)	átlag (perc/db)
összesen	509	6511	12,79

4. táblázat Átlagidők régi-új/nők-férfiak megbontásban.

Ha megnézzük, hogy az átlagidők hogyan alakulnak a nők-férfiak és régi-új Hívók viszonylatában, akkor az előzőeket erősítjük meg a következőkkel:

- az átlagidő a régi női Hívóknál (18,67) messze magasabb hívás időket mutat, mint az összes hívás átlag idejéből (15,05) feltételezni lehetne (a legmagasabb havi átlaghoz képest is);
- a férfiakkal viszont a régi Hívók átlag ideje nagyon alacsony (amiből pedig a maszturbáló hívások gyakoriságára következtethetünk).

VI. Hívások megoszlása nappali-éjszakai ügyeletenként

Az érdemi hívások 43%-a az éjszakai ügyeletek alatt bonyolódik le, s az 57% pedig a nappali időszakban.

Ha ezt tovább bontjuk, akkor a következő arányokat tapasztaljuk:

- 7 és 11 között 18,58%,
- 11 és 15 között 20,12%,
- 15 és 18 között 17,71%,
- 18 és éjfél között 34,21%,
- éjfél és 7 között 9,38%.

Tehát a mellet, hogy a nappali időszakban több a hívás, a napi súlyozása a hívásoknak mégis az esti időszakra esik. Fontos ezt azért tudnunk, hogy a teherbíró képességünkkel is tisztában legyünk.

Ezért nézzük meg, hogy egy-egy ügyeletre hány hívás jut, s itt már a nem érdemi hívásokat is érdemes megvizsgálni, hiszen az ügyelőt nemcsak az érdemi hívások „viselik meg”.

Hónapok	Hétköznap nappal érdemi	Hétköznap nappal nem érdemi	Napi átlag	ü- gye- lők- ként	Éjszaka és hétvége érdemi	Éjszaka és hétvége nem érdemi	ü- gye- leten ként
Jan.	129	769	6,4/ 38,4	2,1/ 12,8	194	598	4,6/ 14,2
Febr.	136	744	6,8/ 37,2	2,3/ 12,4	164	694	4,6/ 19,3
Márc.	131	691	5,9/ 31,4	2/ 10,5	170	894	4,25/ 22,3
Ápr.	103	498	4,9/ 23,7	1,6/ 7,9	182	905	4,7/ 23,2
Máj.	148	667	7,4/ 33,3	2,5/ 11,1	158	968	3,8/ 23
Jún.	139	591	6,3/ 26,9	2,1/ 9	190	886	5/ 23,3
Júl.	86	998	3,9/ 45,4	1,3/ 15,1	230	1131	5,9/ 29
Aug.	162	581	7,7/ 27,7	2,6/ 9,2	251	987	6,1/ 24
Szept.	163	664	7,4/ 30,2	2,5/ 10	205	821	5,4/ 21,6
Okt.	181	636	8,6/ 30,3	2,9/ 10,1	237	901	5,8/ 22

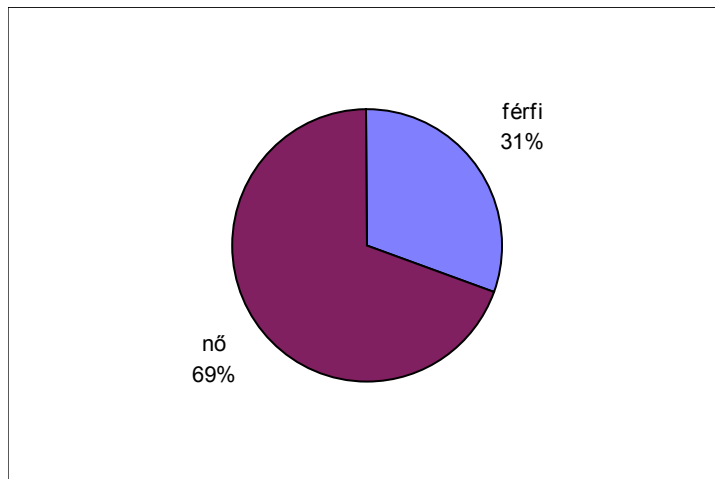
Nov.	189	629	9/ 29,9	3/ 9,9	198	838	5,1/ 21,5
Dec.	161	566	8,5/ 29,8	2,8/ 9,9	233	748	5,4/ 17,4
Összesen	1728	8034	7,45 34,6	2,48 11,5	2412	10371	5,3 22,6

5. táblázat Hívásszámok átlaga hétköznap nappal, ill. éjszaka és hétvégi ügyeletenként.

A táblázat jól mutatja, hogy a hívások napi átlaga a nem érdemi hívásokkal együtt árnyaltabbá teszi az ügyelők igénybevételét. Eddig a nem érdemi hívások átlagával nem foglalkoztunk. Ezen a táblázaton jól megfigyelhető, hogy a nappali időszakban jóval több nem érdemi hívás van.

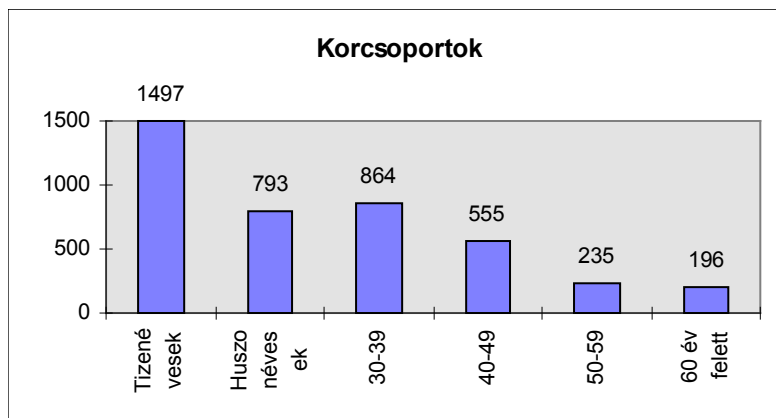
Hétköznap a nappali ügyeletet a nappali ügyelők 4-4 órában látják el. Ezért hétköznap a nappali átlagokat harmadolva, egy-egy 4 órás ügyeleti időre is lebontottuk.

VII. Adatok a Hívókról



11. ábra Nemek aránya.

A Hívók 69%-a nő, 31%-a férfi. A nők és a férfiak közti arány 1999-ben 66-34% volt, tehát egy év alatt tovább emelkedett a nők aránya. Az utóbbi években - pár százalékos eltéréssel - hasonlóan alakult a nemek közti arány. Ha azonban az 1983 - 1998. évek közti összes érdemi hívásával összevetjük a tavalyi évet, akkor azt tapasztaljuk, hogy többen voltak a férfiak, hiszen a 16 év átlagában 38%-ban voltak jelen.



12. ábra Korcsoportok.

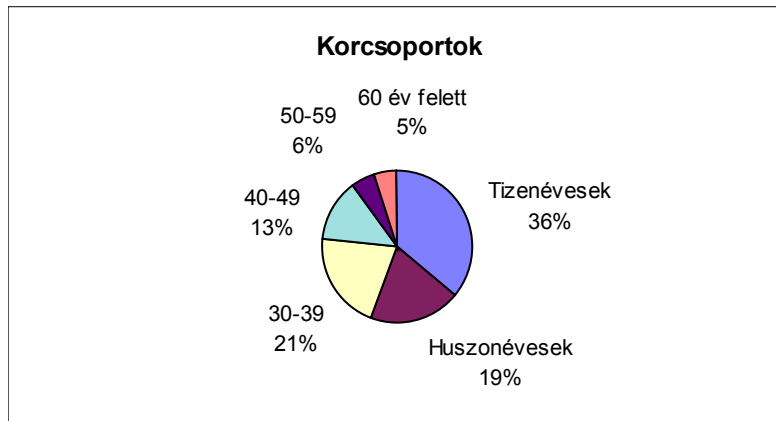
A 12. és 13. ábra a korcsoportok szerinti megoszlást mutatja be.

Itt már lényeges eltérések vannak az előző évekhez képest. Ehhez a 6. táblázat adatait nézzük meg.

Korcsoportok	1983 és 1989 között	1990 és 1998 között
18 évesig	15%	10%
19-25 év között	19%	19%
26-39 év között	34%	39%
40-59 év között	26%	28%
60 év felett	6%	4%

6. táblázat Korcsoportok megoszlása a nyolcvanas és kilencvenes években.

A legszembeütőbb, hogy a tizenévesek sem a nyolcvanas években, sem a kilencvenes években nem jelentkeztek olyan nagy arányban, mint az utóbbi időkben, hiszen már 1999-ben is 31% volt az arányuk, s 2000-ben még tovább emelkedett a számuk (36%). Csökkent viszont a 40 és 59 év közöttiek aránya. 2000-ben 19%-ot tett ki a hívásuk, még előtte - 16 éven keresztül - 26-28%-os arányban voltak jelen.



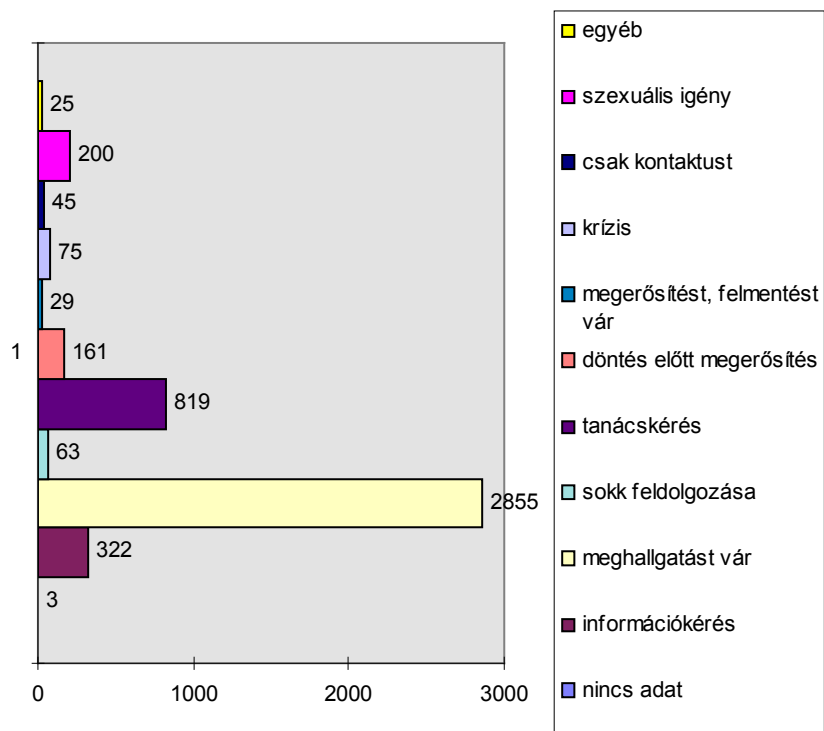
13. ábra Korcsoportok százalékban.

VIII. Hívó elvárásai, ügyelő válaszlépései

A Hívók elvárásáról a 14. ábra tanúskodik. Nem meglepő, hogy a Hívók 62%-a meghallgatást vár. A tanácskérés 18%-ban, információkérés 7%-ban van jelen. A szexuális igény igen magas, mivel 200 hívásnál jelezték ezt. Ez megint megerősíti azt az előző feltevést, hogy sok a visszatérő maszturbáló férfi Hívó, akikkel adekvát módon nem tudunk foglalkozni. A régi férfi Hívóknál az alacsony beszélgetési időátlagot már 200 szexuális igényű telefonbeszélgetés befolyásolni tudja, hiszen tudjuk, hogy az ilyen szándékú Hívókkal nagyon rövid ideig vagyunk kontaktusban.

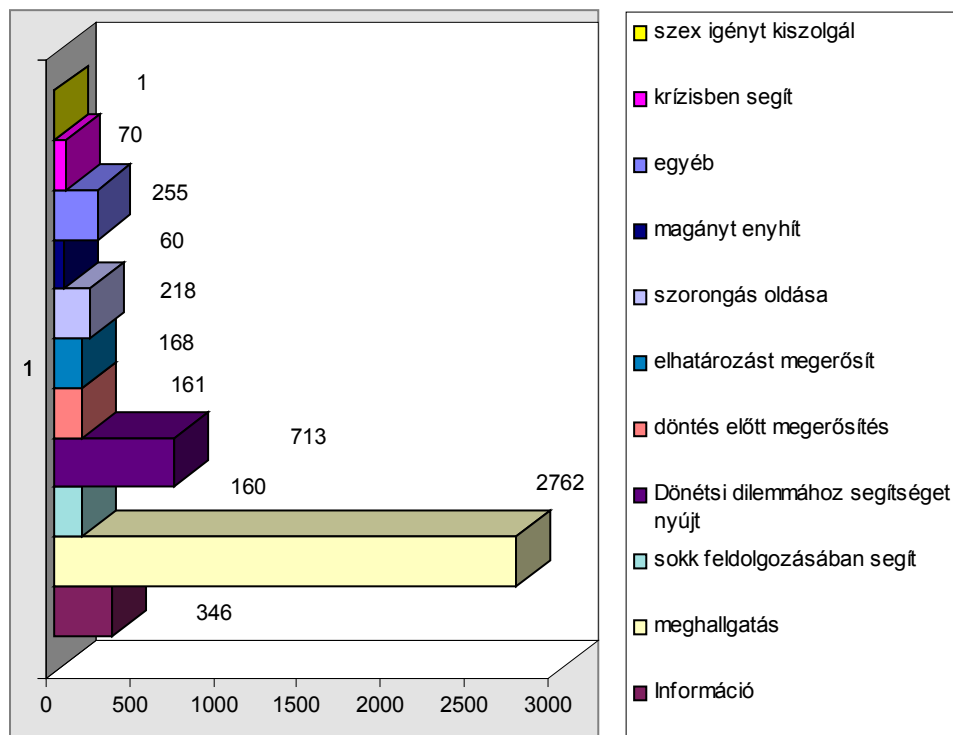
Az ügyelők válaszlépéseit a 15. ábra mutatja. Az elvárásokhoz mérten 58%-ban meghallgatást jelöltek ügyelőink, 15%-ban a döntési dilemmához segítségnyújtást, ill. 7%-os az információadás.

2000. év hívásai a Hívó elvárása szerint



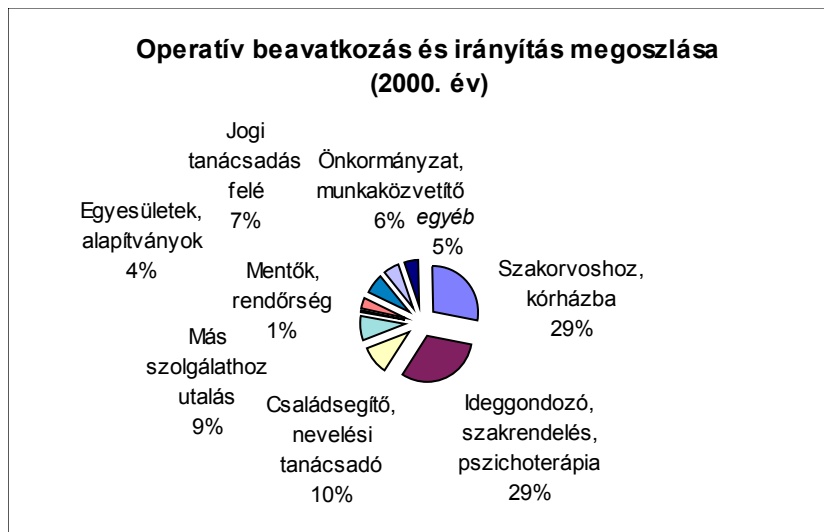
14. ábra A Hívók elvárása.

2000. év hívásai az ügyelő válaszlépései szerint



15. ábra Az ügyelők válaszlépései.

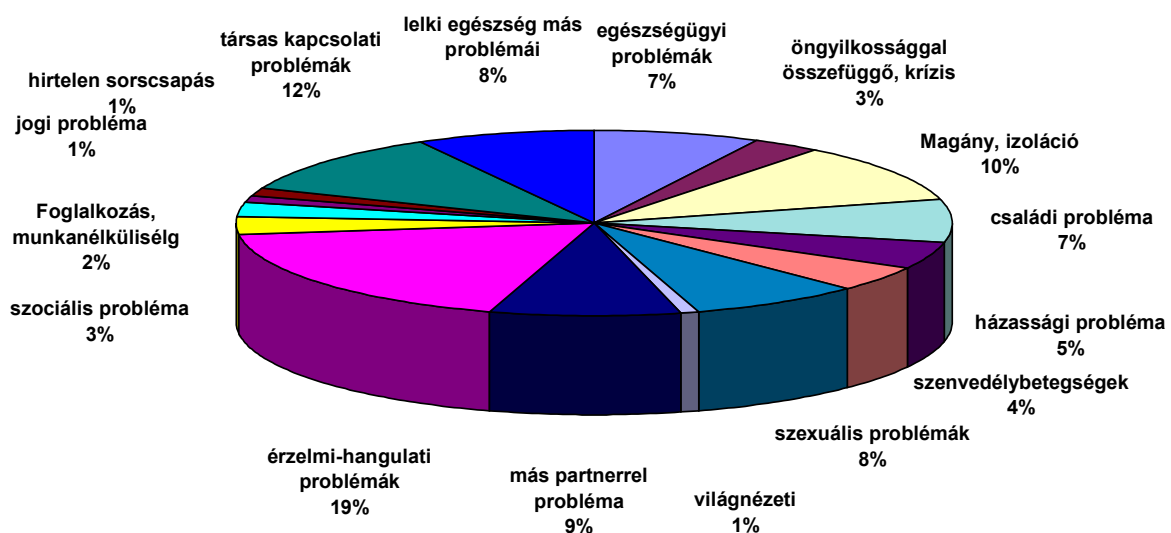
IX. Hívók irányítása



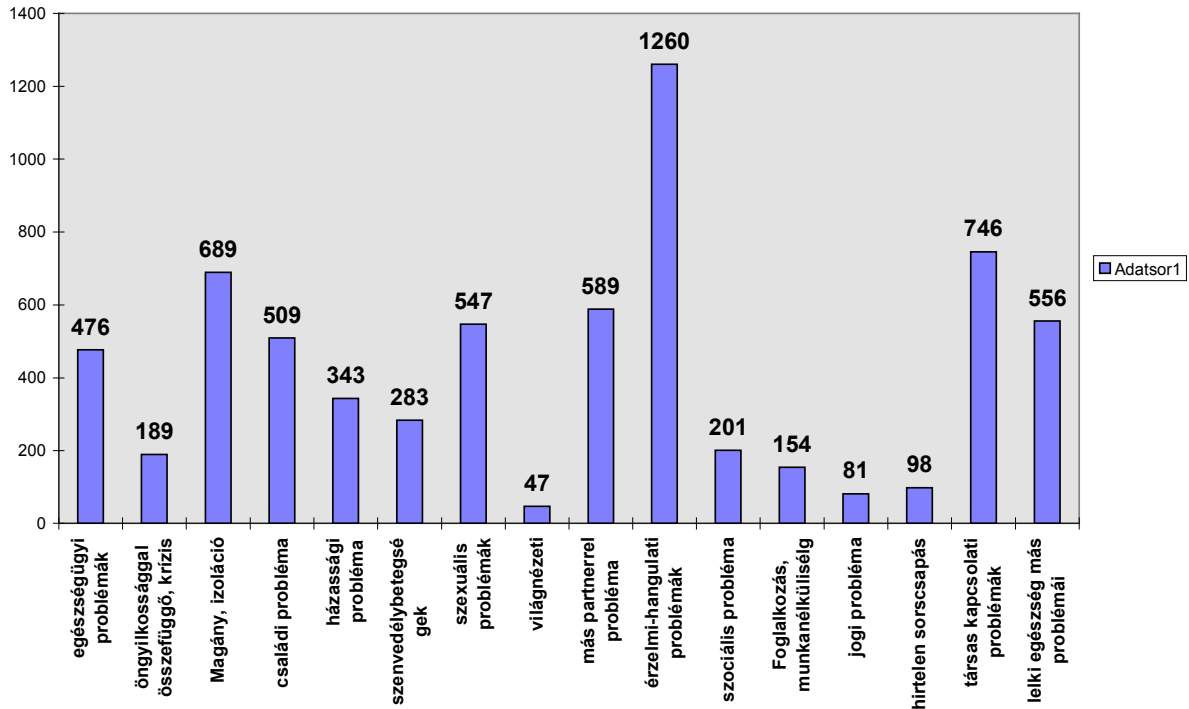
16. ábra Operatív beavatkozás és irányítás megoszlása 2000-ben.

2000-ben a 4140 hívásból 792-nél volt operatív beavatkozás vagy irányítás, tehát az összes hívások 19,13%-ánál. A legtöbb irányítás egészségügyi ellátás felé volt (58%-a ilyen). Az operatív beavatkozás elenyésző, inkább az ismert segítségforrások felé próbálták az ügyelők a Hívókat irányítani.

X. Problémák



17. ábra A hívásokban rejlő problémák csoportosítása, százalékos megoszlása.



18. ábra A hívásokban rejlő problémák csoportosítása.

A fenti két ábra a problémák fő csoportosításait ábrázolja. Kimagasló 19%-kal az émelmi-hangulati problémák, és 12%-kal a társas kapcsolati problémák, amelyek leginkább a tizenévesekre jellemző. A magány, izoláció 10%-ot mutat, ami inkább a felnőtt, idősebb generációknál jelenik meg.

Az ábrákon 16 problémakört látunk, azonban minden fő csoportosításon belül további problémákra vannak bontva a témakörök.

Felsoroljuk azokat a problémaköröket, amelyeken belül egyes konkrét problémák lényeges arányban, százalékban vannak jelen, s jelezzük is az azon belüli százalékos arányukat:

Egészségügyi problémák

pszichoszomatikus betegségek	20%
egyéb egészségügyi probléma	22%
diagnosztizált szomatikus betegségek	14%
rokkantság, fogyatékoság	12%

Öngyilkossággal összefüggő problémák, krízis

életuntság, céltalanság	21%
krízishelyzet	14%
poszt-szuioid állapot	16%
depresszió	11%

Családi élet zavarai

generációs problémák	40%
nevelési problémák	25%
együttélési konfliktusok generációk között	21%

Házassági konfliktusok

válás	36%
-------	-----

Szervenélybetegségek

alkohol	66%
narkománia	24%
játékszervenély (8 hívás)	3%

Szexuális problémák

aberráció, perverzió	33%
terhesség	14%
csalás, „szerelmi háromszög”	11%

Más partnerrel konfliktus	
elhagyás, szakítás	44%
Érzelmi-hangulati problémák	
szorongás, félelem	21%
Szociális problémák	
megélhetési gondok	68%
Foglalkozási problémák, munkanélküliség	
munkanélküliség, elhelyezkedési gondok	56%
Hirtelen sorscsapás	
gyász, haláleset	61%
Társaskapcsolati problémák	
ismerkedési problémák	29%
Lelki egészség zavarai	
önértékelés, önbizalom hiány	22%
neurotikus tünetek	21%
pszichózis, depresszió	13%

Debrecen, 2001. február

Rénes László

Tanulmány

Drogfüggőség

Téves az az elgondolás, hogy a kábítószerfogyasztás csak napjainkban okoz problémát, a régi társadalmi rendszerben nem, vagy alig létezett. Ez igaz lehet a hatvanas évekre és a hetvenes évek elejére, mikor még valóban nagyon szűk körre volt jellemző az abúzus, s ez is főleg csak gyógyszerek szedését jelentette alkohollal kombinálva. A hetvenes évek második felében viszont már sokkal szélesebb körben elterjed a fiatalok körében a kábítószerfogyasztás, s ez egy "ellenkulturális" mozgalomnak, a csöves szubkultúrának a számlájára írható. A gyógyszer+alkohol mellett megjelennek az olyan gyógyszerek, amelyekhez nincs szükség az alkohol besegítésére (Parkan, kodeint tartalmazó gyógyszerek), de tömegesen a *szipózás* terjed el (ragasztókat és hígítót belekeverve érhető el a hatás, aminek az elterjedését főleg a könnyű beszerezhetőségének és olcsóságának köszönhetjük).¹ A hetvenes-nyolcvanas évek fordulójára már a fiatalok között nem ritka a *politoxikomán*. A nyolcvanas években a fogyasztott drogok köre nő. Szélesedik az *indiai kendert* termelők és fogyasztók köre.² A kemény drogok iránti igény elterjedését mutatja, hogy egyre többen fogyasztanak házilag gyártott *mákkészítményeket*. Tulajdonképpen ekkorra már mindent kipróbáltak a fiatalok, amitől valamennyire is kábító, bódító, euforizáló hatást remélhettek. A rendszerváltozás idejére így kialakult egy potenciális keresleti oldal, aminek nem sokáig kellett várnia a megfelelő kínálati oldalra.³

A kábítószerfogyasztásban az utóbbi pár évben nagy változások történtek. Nemzetközileg is tapasztalható tendencia, hogy tömegesen terjedt el az *extasy* és a *speed* tabletták használata⁴ (*amfetamin származékok*), s minden drogot, de ezeket különösen egyre fiatalabbak használják és egyre több nő/lány.

¹ Külön fejezetet lehetne írni arról, hogy a "hatalom" hogyan próbálta elkendőzni ezt a problémát, de egy idő után nem lehetett szemet hunyni, hiszen szaporodni kezdtek a recepthamisítások, a gyógyszerári betörések, a kórházi osztályokról a jellegzetes gyógyszerek lopása, lakótelepek építkezéseiről, cipőgyárakból tetemes mennyiségben tűntek el a ragasztók (Palma-tex), stb. És a közvélemény már ekkor több halálesetről is tudott!

² Ekkor már könnyű nyugatra kiutazni (és még nem is olyan drága). "Divatos" célpont Amszterdam, Európa drog-fővárosa, ahonnan szinte semmi kockázattal nem járt kisebb mennyiségű magot hazahozni.

³ Magyarország tranzit országból cél országgá vált, s ma már mindenféle drogból megvan a megfelelő kínálat. Bárhol beszerezhetőek, igaz a kemény drogok köre még inkább csak Budapesten, egy-két nagyobb városban, valamint Dunántúl néhány városában találunk gazdára. Ennek az oka az igazán magas árak lehetnek.

⁴ Tömeges elterjedésüket annak köszönhetik, hogy nem túl drágák, a divatokhoz adekvátnak alkalmazkodnak: a techno és rave zenék gyors ritmusát a szerek felerősítik a szívritmus gyorsításával (ez okozhat életveszélyt!), a mega-diszkók olykor több ezres tömegében individuális élményt adnak, nem szólnak bele a hétköznapi életbe, mert

Egységes kábítószer egyezmény: 1961 N.Y.C.

Drogok

Drognak nevezzük azt az anyagot, amely a központi idegrendszerre hatva hangulati, gondolkodásbeli változásokat okoz és hatása potenciálisan káros a szervezet testi-lelki folyamataira.

A drogokat domináns hatások alapján 4 főcsoportba oszthatjuk:

- 1. Stimulánsok, „gyorsítók”
 - energetizáló, feldobja a fogyasztót: kokain, extasy, speed.
- 2. Bódító szerek
 - szorongásoldó, nyugtató hatású: alkohol, ópiumok, ragasztó-hígító szerek, nyugtatók.
- 3. Hallucinogének:
 - hallucinációt okozhatnak: LSD, psilocybin.
- 4. A típusos hatású drogok
 - a többitől eltérő hatásmechanizmusúak: marihuána, cannabis, hasis.

Kábítószerek csoportosítása hatóanyaguk alapján:

- ópiumok
 - az ópium a mák nedve
 - máktea
 - morfin
 - mindegyik erős pszichés függést okoz, de a testi függés is kialakul
- heroin
 - félszintetikus anyag
 - a heroinnál a legerősebb a fizikai függés, a szer hiányában a használt adagtól és a használat időtartamától függő erősségű testi tünetek lépnek fel (pl. hidegrázás, izzadás, hasmenés, orrfolyás, súlyos szorongások, csont és ízületi fájdalmak stb.)
 - a túladagolás halált okoz
 - a heroin gyakran szennyezett, ezért hatóanyagtartalma változó, hatása nehezen kiszámítható.
- kokain
 - az egyik legdrágább drog, mégis népszerű
 - rendszeres használata után depresszió léphet fel
 - az alkohollal nagyon veszélyes
 - erős lelki függőséget alakíthat ki.
- cannabis származékok
 - marihuána: rendszeres, hosszan tartó használata hangulati elsivárosodáshoz, apátiához vezethet
 - hasis: testi függőséget nem, ellenben pszichés függőséget okozhat
 - cannabis, indiai kender (fü): alkalmi használatnál 13 perc a hatás, 56 perc a távozás, gyakorlott használatnál 10 perc a hatás és 27 perc a távozás. Kimutatható alkalmi használatnál 2-4 napig, a krónikusnál 2-3 hétig is; pszichés függőség kialakulhat.
- amfetamin
 - extasy
 - speed - eredetileg kokain-heroin keveréke
 - 20 perc a hatás, 8-12 óra a távozás
 - alkalmi használat után is nyomott hangulat és fokozott alvásigény jelentkezik
 - huzamosabb idejű használat után depresszió alakulhat ki
 - fizikai dependenciát nem okoz, viszont pszichés függőséget igen.
- LSD

egyelőre még a fogyasztója nem marginalizálódik vagy kriminalizálódik a drogfogyasztás miatt. Valóban "ideális" arra, hogy hosszú távú fogyasztókat nyerjenek ezekkel a szerekkel.

- dóziszfüggő: kis adagban inkább a hangulatot befolyásolja, nagyobb adagoknál tudatmódosító hatása a jellemző
- rendkívül erős pszichés hatásai miatt lelkiileg labilis emberekre veszélyes lehet
- fizikai függést nem, de lelki függőséget okoz.

Függőség

A függőségnek két fő fajtája van. Az egyiknél a vágyat egy kémiai anyag bevétele elégíti ki (kémiai függőség), a másik esetben maga a viselkedési minta az, ami kényszeresen visszatér, ez a viselkedési addikció.

Függőség tünetei, napi adagok:

- kisebb adag,
- nagyobb adag,
- nagy adag,
- túladagolás.

Kezelés és gyógyítás

A kényszeres droghasználó ember érzelmi élete fokozatosan elsivárosodik, szociális élettere beszűkül. A súlyos pszichés problémákkal küzdő ember eleinte a külső-belső szorongató élmények és a külvilág előli „elbújásra” használja a szert. Később a mindennapi drog megszerzéséért folytatott harc és az elvonástól való félelem súlyosbítja meglévő szorongását, amit - más módszerek nem lévén - szintén droggal csillapít. *Leon Wurmser* amerikai pszichiáter szerint minden kényszeres kábítószer-használat egy öngyógyító kísérlet. „A kényszeres droghasználat sokkal inkább egy tünet a többi között, a háttérben meghúzódó zavar kifejeződése, nem a betegség maga.”

A drogos belül különleges élményeket, érzéseket, életvitelt él át, még kívülről elutasítást.

Éppen elég büntetés a drogosnak, amit csinálnak. Abban kell segíteni, hogy visszatérjenek abba az állapotba, hogy kezelni tudják a problémáikat. A konfliktus önmagában nem baj, a kezelése a nehéz. Az önkéntesség fontos a terápiában. A szenvedésnyomás hatására alakul ki általában az önkéntesség. Az embert el kell fogadni, a viselkedését nem (Rogers). A szenvedélybeteg megmutatja, hogy hol nem működik a család. Ezért nem elítélni kell őt, hanem támogatni, ill. változtatni a problémákon.

Motiváció

Nagyon sajátos motivációs rendszerről van szó, hiszen már a betegség is nagyon sajátos, specifikus. A motiváció kialakulását sok tényező befolyásolja: pl. a függőség-vágy-visszaesés komponensek, de a kliens kialakult képe magáról és a droggal való viszonyáról is befolyásoló.

Általában először nem is a leszokás motivál, hanem a külső erők (beilleszkedési zavarok, egészségi állapot romlása, a környezet ráhatása stb.).

A leszokás felé terelő tényezőket mindig tisztázni kell: miért éppen most kér segítséget, mit vár a kliens a terápiától. Lehet, hogy csak egy "gyengébb" drogra akar áttérni, ebben motivált a kliens, s nem a teljes absztinenciában. Éppen ezért közösen kell a klienssel megtervezni a terápiát.

A motiváció alakulása függ a kliens-terapeuta kapcsolatától, a megtervezett terápiától is. A kapcsolati kínálatnak és elvárásnak tehát mindig szinkronban kell lenniük egymással.

Fontos része a terápiának az intézményi keretek betartása, hiszen a kliensekre jellemző, hogy feszegetik a határokat, kereteket, korlátokat, szabályokat. A szabályok, a rendszeresség viszont biztonságot is adnak.

A drogos mintáktól való távolodás is erősíti a motivációt. A felelősség fokozatos áthárulása a kliensre szintén a motivációt segíti.

A motivációk kialakítása a közös küzdelem gyümölcse.

A terápiába delegált kliensnél (hozzátartozók által, ill. rendőrségi eljárás alatt állók) is ki lehet alakítani a motivációt.

A kezelés folyamata:

- 1. kontaktusfázis
- 2. méregtelenítés
- 3. megvonás szakasza
- 4. utógondozás, rehabilitáció.

Néhány intézményi ellátás:

Konzultáció (counseling)

A counseling tanácsadást jelent. A segítői gyakorlatban ez a kifejezés árnyaltabb és nem direkt. Célja, hogy változást idézzon elő a kliens életformájában, kapcsolatainak rendszerében és kezelésében, látásmódjában. Módszere a pszichológiai együttműködés, amely viszonylag hamar kiemeli a krízisből. Bátorító, önkifejezést erősítő, konkrét problémamegoldó kapcsolat.

Terápia

A terápia célja szintén a változás. Segíti a problémák feldolgozását, fejleszti a személyiséget. Lassabb, de tartósabb átrendeződést eredményez. A keretei a konzultációval szemben zártabbak. Eszköze a feltáró beszélgetés, amely tükröz, értelmez és összefüggéseket tár fel.

Ambuláns betegellátás

Egyéni vagy csoportos terápiával, gyógyszeres kezeléssel, hozzátartozók bevonásával, önszolgáltató csoportok megajánlásával segítenek az ambulanciák.

Rehabilitáció

Az igazi nagy probléma - mely a tartósabb józanságot megakadályozza - a lelki megvonási tünet-együttes „túlélése”. Ez már nem valósítható meg kórházban, itt csak előkészítő a drogbeteg. A sikerhez speciális rehabilitációs körülmények szükségesek megfelelő időtartammal, ami a minimális 8 hónaptól akár több évig is eltarthat. Csak önkéntes alapon lehet elképzelni a rehabilitációt, melyet valójában egyetlen drogbeteg sem óhajt, ezt az élet kényszeríti ki. Kezelésre az elvonási tünetek előli menekülésbe való belefáradás, a teljes anyagi, egzisztenciális ellehetetlenülés, a lepusztulás, hozzátartozók ultimátumai, bírósági határozat miatt jelentkeznek. A szenvedélybetegségekkel csak szenvedések útján lehet szabadulni, ez az áldozat nem kerülhető el. A drogos Én-nek „meg kell tanulnia”, hogy egy másik Én születhessen, megerősödhessen. Ezt az ember egyedül képtelen végig csinálni, ehhez kell a rehabilitáció folyamata, mely már nem elsősorban orvosi kérdés.

A környezet és közösség segíti a testi tünetektől már megszabadult, de lelki mivoltában nagyon sérülékeny egyént. A drogos életforma feladása, megváltoztatása szinte lehetetlen feladatok elé állítja a legelszántabb jelentkezőket is. Ezért kell a rehabilitáció segítségével új környezetben speciálisan felkészült segítővel elhagyni a régi életet, feladni a kapcsolatokat és reflexeket, hogy egy új szemlélet alakulhasson ki, valami beléphessen a drog helyébe.

Drogprevenció

A problémakezelés hatékonysága nem akkor jó, ha a krízis környékén történik, hanem ha jóval hamarabb; ezért természetes, hogy a prevencióra egyre nagyobb hangsúlyt kell fektetni. El kell érnünk, hogy társadalmi szinten képesek legyünk kezelni ezt a kérdést, de elsősorban a helyi közösségek tudnak a probléma ellen tenni.

A feladatok több szinten adóttak:

- társadalmi szint,
- közösségi együttműködés,
- prevenció,
- kínálatcsökkentés.

A megelőzés szinterei:

- a család, ami érték- és mintát közvetítő közösség,
- az iskola, ahol holisztikus szemlélettel kell a munkát végezni, be kell vonni a családokat is, nagy hangsúlyt kell fektetni a készségfejlesztésre, a drogprevenció mellett a kortársak és a média hatásaival is foglalkozni kell.
- egyéb (pl. munkahely, egyházi közösségek, katonaság, gyermekvédelmi intézmények, média, szabadidős tevékenységek szinterei stb.).

Meg kell tanítani:

- a szenvedélykeltő szerek visszautasítását,
- apróbb sikertelenségek elviselését,
- konfliktusok megoldását,
- korlátokat felállítani és elfogadni,
- érzelmeket kifejezni,
- kapcsolatokat építeni,
- saját erőnyeit és gyengéit felmérni,
- ellenállni a reklám nem kívánatos hatásainak és elsajátítani helyes megítélésüket,
- az érzéseket kezelni,
- pozitív értékrend kialakítását,
- a jó közérzet, a boldogság és sikeresség szükségletének kontrollálását.

Debrecen, 2000. november 15.

Rénes László

Egy kis pszichológia...

A gyász

I. A gyászoló helyzete

1. A gyász meghatározása

A gyász "rendszerint egy szeretett személy elvesztésére történő reakció..." (S. Freud).

2. Leírás

A gyászoló pszichés amputációnak érezheti annak elvesztését, akitől a saját élete értelmet és nyugalmat kapott. Minél nagyobb jelentősége volt a kapcsolatnak a pszichés háztartás egyensúlyában, annál nagyobb traumát jelent az elvesztés (Clinebell).

"Mivel az emberi identitás a másokkal való kapcsolatban képződik, egy szeretett ember elvesztése nemcsak a világot töri darabokra, hanem az érintett személyt is összeomlással fenyegeti. A gyászoló meghal a világnak, s meghal önmagának. Halott számára a világ s ő is a világnak. Énje mintha kiürülne. Halott, mintha jelen sem lenne. A gyászoló kisebbségnek érzi magát, mert a szerető odafordulás és önértékelésének erősítése zavart szenvedett a szeretett ember elvesztésével és a világhoz fűződő összes kapcsolatának megrendülésével. Attól fél, hogy a másik halálába belezuhan ő is, összezúzza magát. A klinikai tapasztalatok igazolják is, hogy a valaki után halás egyáltalán nem ritka" (Spiegel, Gespräche, 2 f.).

A mondottakból világos, hogy egy közelálló ember elvesztése nemcsak a külvilághoz való viszonyt rázza meg (realitás), melynek legfontosabb, gyakran egyetlen megjelenítője az elhunyt volt, hanem a "belső világot" (a pszichés rendszert) is fenyegeti. Ebből adódóan annak az embernek a feladata, akit egy ilyen szörnyű veszteség ért, kettős:

- Felvenni a kapcsolatot a külvilággal - úgy, hogy az elhunythoz fűződő túlzott érzelmi kötődést lazítja -, és ezek helyettesítésére új kapcsolatokat teremt.

Felépíteni a "belső világ"-ot, és a valóságnak megfelelően elhelyezni benne az elhunytat. Ezt a tevékenységet nevezik gyázmunkának. (A gyász pszichoanalitikus megértéséhez vö. Sigmund Freud, Karl Abraham és Melanie Klein munkáit.)

3. A gyász mint betegség

"A gyászoló tényleg beteg. Ám ez a hangulati állapot olyan általános és annyira természetesnek tűnik, hogy nem nevezzük betegségnek" (Melanie Klein).

a. Néhány lehetséges pszichés tünet vagy panasz: általános idegesség, depresszió, tartós félelem, álmatlanság, az altató és nyugtató szerek használatának növekedése, alkohol és nikotin használat, csökkenő munkaképesség és kimerültség.

b. Néhány lehetséges pszichoszomatikus tünet vagy panasz: fejfájás, emésztési zavarok, súlyvesztés, immunitáscsökkenés. Yorick Spiegel írja: "A gyász olyan betegség, melynek világos etiológiája és sajátos önhatároló lefolyása van, és a korábbi összállapot helyreállításával végződik." Következtetése: "Nem kielégítő gyázmunka esetén számolnunk kell azzal, hogy az egészség veszélyeztetettsége olyan mértékű, hogy a gyászoló mentesítése hivatali vagy egyéb kötelezettségei alól nemcsak társadalmi, hanem egészségügyi politikai követelménynek is tekinthető".

II. A gyász fázisai

A haldoklóhoz hasonlóan megkísérelték megkülönböztetni a gyászolóra jellemző krízis fázisait is. Yorick Spiegel négyet állapít meg:

1. A sokk fázisa
2. Kontrollált fázis
3. Regresszív fázis
4. Adaptív fázis

1. A sokk fázisa

Általában a halálhír vételével kezdődik, néhány órán át tart, de legfeljebb két napig. Az érintett gyakran mintha megbénult volna. Nem képes érzéseit szabályozni. Legjellemzőbb, hogy nem akarja sem elhinni, sem tudomásul venni a haláleset tényét. Ha ezt az állapotot nem haladja túl a gyászoló, és minden energiáját arra fordítja, hogy a bekövetkezett eseményt önmaga előtt letagadja, akkor "a gyász hátráltatásáról" beszélünk, amely komoly zavarokhoz vezethet.

2. A kontrollált fázis

Az ellenőrzésnek két formája van: az egyik, melyet a gyászoló önmagával szemben gyakorol. Ezzel párhuzamos a másik, melyet a hozzátartozók, barátok és a "profi krízisszakemberek" (temetkezési vállalkozó, pap stb.) végeznek azzal, hogy biztosítják a temetés társadalmilag méltányos elvégzését. A társadalmi aktivitás ebben a fázisban igen erős. A temetéssel kapcsolatos elintézendők sokasága, a hozzátartozók jelenléte külső tartást kölcsönöz. Ezzel végződik a sokk első kihatása. A gyászoló ebben a fázisban nagyon tehetetlennek érzi magát, és úgy látja, hogy nem képes önálló döntést hozni, de el nem hagyhatja magát. A saját pszichés összeomlástól való félelme miatt és a társadalmi szokásokra való tekintettel kénytelen magát saját ellenőrzése alatt tartani. Ez sok lelki energiát követel. Az ilyen ellenőrzött viselkedés tünetei többek között: nehézkes beszéd, látható cél és megfontolt szándék nélküli túlzott aktivitás, ami az örökítőre hivatott. Ez a fázis rendszerint a temetésig tart.

3. A regresszív fázis

Ez általában a temetés után kezdődik, amikor a gyászoló ismét magára marad és elhagyhatja magát. Jelei: a pszichés szervezet részleges összeomlása, visszanyúlás korábbi, differenciálatlan, a környezettől független (narcisztikus) problémamegoldási kísérletekre (regresszió), részleges kontrollvesztés, az elhunytal kapcsolatos ambivalens érzések feltörése, az elhunythoz kapcsolódó libidinózus és agresszív energiák szabadjára engedése (látszólag jelentéktelen okok miatti érzelmi kitörések), visszahúzódás a külvilágtól, mert szinte minden energiára szükség van ahhoz, hogy a belső követelményeknek megfelelően (apátia), a félelem és büntudat érzésének fellépése, tehetetlenség, kiszolgáltatottság érzése. A regresszióknak itt kettős szerepe van: egyrészt válasz a traumatikus élményre, másrészt azonban arra szolgál, hogy ezt az élményt fel lehessen dolgozni (önvédelem: visszahúzódás és izolálódás azért, hogy a gyászoló újra önmagára találhasson és megteremtse az előrelépés bázisát.) Ez a fázis a gyász folyamatában a legkritikusabb.

4. Az adaptív fázis

Jelei: Újbóli odafordulás a környezethez és a társadalomhoz, a gyász folyamatának befejezése, a regresszív megoldási formák fokozatos feladása, helyettük adaptív megoldási formák alkalmazása, a veszteség elismerése, az elvesztett személynek a "belső világba" történő valóság-hű beépítése (túlzott dicsőítés és túlzott kárhoztatás nélkül), új szabadság és önállóság megszerzése.

Megjegyzés az 1-4 pontokhoz:

A fázisok lefolyása egyénenként igen különböző. Vannak átfedések. A folyamat már nagyon korán elkezdődhet (például igen hosszán tartó, halállal záródó betegségnél), és befejeződik a halál fellépésével (bizonyos körülmények között a megkönnyebbülés érzésével), mintegy elővételezett gyászként.

III. A gyászmunka feladatai

1. A gyász kiváltása

Fontos, hogy a gyászolás folyamata egyáltalán elkezdődjék, hogy az érintett ne viselkedjék úgy, mintha semmi sem történt volna (a tagadás elhárító mechanizmusa), hanem legyen kész arra, hogy fájdalmának és gyászának szabad teret engedjen. Ez bizalmat feltételez: a saját énjébe, a környezetbe, Istenbe vetett bizalmat, hogy a gyászban mellette állnak és a gyászt meg is engedik.

2. A gyászoló új életszerkezete

Az eddigi életforma (struktúra) elvesztése a gyászolóban érzelmi káoszt vált ki. Nagyon nehezen tudatosíthatja csak magában, hogy mit is veszített.

- Az emocionális kapcsolati szinten talán most ismeri fel először: az elhunytal kapcsolatos kölcsönös függőség gazdagságát és a hozzá fűződő érzések ambivalenciáját (szeretet és gyűlölet).
 - Közvetlen szociális környezetén belül elfogadja helyzete megváltozását (új szereposztás a családban).
 - A társadalmi kapcsolatok szintjén státuszcsere él meg (a feleségből özvegy, a gyermekből árva lesz).
- E folyamatoknak és változásoknak csak lépésenként ébred tudatára, ám a feldolgozásnak folyamatosnak kell lennie. Leglényegesebb feladat, hogy az érzelmi káoszban rendet tegyen és bizonyos értéksorrendet állítson fel. Szinte a legfontosabb az, hogy tisztázza az elhunytal kapcsolatos viszonyát.

3. A valóság elismerése

A megfelelő gyász munkában nagy jelentőségű a halál tényének elismerése. A veszteség valóságát gondolatilag és érzelmileg is teljesen el kell fogadni, a halált el kell ismerni, hogy le lehessen küzdeni (elhárító mechanizmus az elismeréssel szemben: tagadás, mumifikálás, az érzelmek elnyomása).

4. Döntés az élet mellett

A harmadik fázisban egy ideig még eldöntetlen, hogy az élet vagy a halál ösztöne győz-e. A gyászoló még nem oldotta el magát az elhunytól, és bizonytalan is, hogy vajon ez sikerül-e neki. Leggyakrabban az élet akarása győzedelmeskedik, az azonban eltérő, hogy milyen határozottan és gyorsan. Az élet melletti döntés olyan feladat, amelyben a gyászoló nemcsak saját belső pozitív tapasztalataira szorul rá nagyon, hanem a külső segítségre is.

5. Az elfogadhatatlan érzések és vágyak kifejezése

A gyász munka feladata, feldolgozni az ambivalens érzések feltörését. A gyűlölet és a büntudat mindaddig, amíg nem látunk rá és nem fejezzük ki, az elhunytat idealizálja, és a gyászolóra önpusztítólag hat vagy másokra vetődik (hozzátartozókra, lelkészre, Istenre). Nagyon fontos tudatosítani és ki is fejezni az agresszív érzéseket. Azok a társadalmi szokások, hogy pl. "a halottakról jót vagy semmit", megnehezítik ezt a feladatot.

6. A veszteség értékelése

A regresszív fázis vége felé lehetővé válik a veszteség világos számba vétele. A gyászoló már pontosabban képes felmérni, hogy mit változtathat, mi marad változatlanul, hogy elgondolható-e egy helyettesítés, és felállíthatja az új értéksorrendet. A záró értékelés csak az adaptív fázisban lehetséges. Fontos, hogy a regresszív fázisban a gyászoló ne döntsön lényeges, vissza nem fordítható kérdésekben (pl.: új házasságba menekülés) - ez a gyászév értelme.

7. Valóság-hű kapcsolat az elhunytal

Az elhunyt csak abban az esetben épülhet bele az életben maradottak "belső világába", ha a gyászoló őt teljes emberségében elfogadta, és már nem idealizálja vagy átkozza. Így nem kényszerül a gyászoló a valóság eltorzítására.

8. Az új tájékozódás esélye

Az életben maradt annak idején, amikor összekötötte sorsát azzal, akit most gyászol, egy meghatározott életforma mellett döntött s részese lett egy sajátos, kölcsönös érzelmi függőségi viszonyoknak. A társ halálával felszabadul ezekből a kötésekből. Ezzel lehetősége nyílik az új tájékozódásra s arra, hogy az eredményes gyász munka után életében sok mindent az eddigieknél helyesebben, értelmesebben tegyen. Új játéktérhez jut, és bizonyos körülmények között eddig ki nem fejlődött képességeit fedezheti fel és bontakoztathatja ki.

IV. Zavarok a gyászban

1. A "rendes" gyász hátráltatható:

- nem engedjük el magunkat,
- fejletlen a gyászra való képesség (elfojtás, érzések kirekesztése),
- sorozatos veszteségek, amelyek meghaladják a feldolgozási képességet,
- olyan külső körülmények, melyek a gyászolót arra kényszerítik, hogy elsősorban a saját túlélésével foglalkozzék (természeti katasztrófák, háborúk, menekülések),
- kétség a halál tényét illetően (pl. elveszettek, eltűntek), - az elhunytal szembeni ambivalens magatartás,
- társadalmi és vallási normák, melyek a gyászolót önkontrollra készítik.

2. A beteges gyászreakció jelei

Patológiás gyászreakcióról akkor beszélhetünk, ha a gyászolónak nem sikerül kikerülnie a gyász első három fázisából:

- ha a gyászoló a sokkhatásra fixálódik s képtelennek mutatkozik arra, hogy elkezdje a gyászolás folyamatát;
- ha az ellenőrzött fázis végén nem képes elereszteni magát, hanem a szigorú önkontroll állapotában marad; - ha hosszabb időn keresztül nem képes felhagyni a regresszív mechanizmusok alkalmazásával (a jelentkező elhárító-ill. feldolgozó-mechanizmusokat a gyász-folyamat fázisaival korrelációban kell szemlélni. Ha a fázis sajátosságait mutatják, akkor mindenképpen értelmesek és megfelelnek a helyzetnek. Betegessé azzal válnak, ha a fixálódás által krónikussá lesznek.)

3. A beteges gyászreakció tünetei (krónikus lefolyás esetén)

Minden külső segítség elhárítása, tartós apátia, izoláció, minden kommunikáció megszakítása, tartós érzékelési zavarok, tartós derealizáció és deperszonalizáció, a halál tagadása, mindannak effektív elkerülése, ami az elhunyra emlékeztet, túlzott aktivitás és kényszeres vidámság (mánia), erős vádak a környezettel és önmagával szemben, paranoid félelmek, öngyilkosságról való beszéd, tartós álmatlanság, agresszív és destruktív álmok, az egészségi állapot és az általános közérzet rosszabbodása, fokozott nikotin- és alkoholélvezet, nyugtatószerek fokozott használata.

V. Vallási vonatkozások

1. Az erkölcs és a szokás által

A halálban gyakran látják a modern társadalom tehetetlenségének jelét s a vele szemben felmutatható "adu ászt". A halál az emberi tehetetlenséget nyilatkoztatja ki. A szekularizált társadalomban a halál képei állandósultak. Bennük gyakran láthatóvá válik az archaikusnak és a racionalitásnak a problematikája (Werner Fuchs). Ez mutatkozik meg például abban az elképzelésben, hogy a halál után utódaink, örökségünk vagy hátrahagyott életművünk által tovább élünk. A teljes rendszer haladásában való részesedés által a halhatatlanság közvetlenül elérhető. A halottakról való megemlékezés intézményesül.

A halálesetkor és a temetéskor leginkább az egyház, a vallás és a népszokások vonatkozásai válnak láthatókká. A temetkezési szokások révén megmutatkozik a halottak továbbélésébe és az örök életbe vetett hit (családi sírhely felállítása; a sírkő mint az élők és halottak világának küszöbe, esküformulák, dicsőítések és utánakiáltások mint beavatási rítusok, amelyek a halottak földi személyiségét szent személyiséggé transzformálják az örökkévalóság számára).

2. Az igazságosságra vonatkozó kérdésben

Az ilyen kijelentések, mint: "pont velem történik ez", "éppen most kellett történnie", "az emberek nem lehetnek túl boldogok", és az a kérdés, hogy "Isten büntetése ez?" - az ellenőrző Istenről, az Isten gondviseléséről, hatalmáról alkotott kép kezdetlegességéről tanúskodnak.

3. Az élet értelmére vonatkozó kérdésekben

Saját végességünk egzisztenciális felismerése a valóságtól való visszariadáshoz vezet és felteti azt a kérdést, hogy értelmes avagy értelmetlen ez a világ (ld. 2.19).

4. A "Mi van utána?" kérdésében

Jézus szava, "én vagyok a föltámadás és az élet..." - önmagában, hívő értelmezés nélkül - nem hozható minden további nélkül közös nevezőre a halál tapasztalásával. Megkísérthet a kétség, vajon nem mégis a halálé-e az utolsó szó: bár a ragyogó Krisztus győzedelmesen elhagyja a sírt, de az ember, akit szeretünk, s most a sírba teszünk, biztosan nem támad fel harmadnapra. "Hogyan kell elképzelnem a halálból való föltámadást?", "viszontlátom-e azt, akit elvesztettem?" Sokaknak, akik nem felejtették el, hogy beszélhetünk Istennel, eleinte nincs elég erejük az imádsághoz. Meg kell várnunk, míg a belső görcs feloldódik.

VI. A gyászoló a telefonszolgálatban

1. Az ügyelőnek tudnia kell, hogy a gyász munkát nemcsak halálesetkor kell elvégezni, hanem minden olyan emberi veszteségnél, amely az érintett számára jelentős. Amint a telefonszolgálatok tapasztalata mutatja, ez különösen az elváltakra érvényes. Számukra még súlyosbítja a helyzetet, hogy nagyon nagy az elvesztett partnerrel kapcsolatos ambivalencia. Sokan nem képesek megbirkózni ezzel a kettősséggel, és fájdalukat csökkentendő egyszóval gyűlöletbe merevednek. Terhelővé válik ez a gyermekek számára, akiknél ezáltal az

apához, illetve az anyához fűződő viszony nagyon összekuszálódik. Ebből ilyesféle alapvető beállítottság fakad a másik nemmel szemben: "minden férfi gonosz, csak kihasználják a nőket", vagy "a nők megbízhatatlanok, csak a pénz után mennek" stb.

2. A telefonszolgálatban rendkívüli jelentőségűek azok a hívók, akiknek valami megzavarta a gyászolását (életbenmaradottak vagy elváltak). Ezek megrekednek az első három fázis egyikében. Vonakodnak attól, hogy az újraorientálódást elvégezzék és öngyilkossággal fenyegetőznek (ld. 2.14.). Ezekben az esetekben szakemberek tanácsát kell kikérni.

3. Fontos, hogy a gyászolót a harmadik fázisban, az összes eddigi figyelemelterelő aktivitás elcsitulása után (temetés, válóperek) ne hagyjuk egyedül, hanem kísérjük beszélgetéssel és telefonhívásokkal. Az a közszájon forgó vélemény, hogy a halottakról nem illik beszélni, helytelen. Az első és második fázisban a meghalásról kell beszélni, később további emléklmények bukkannak elő, amelyek a kívülálló számára gyakran jelentéktelenek, de a kapcsolat számára igen fontosak. Így oldható lassan a másikkal való kötődés. A telefonszolgálatnak itt mindenekelőtt a részvétellel teli felvilágosító és támogatást adó hallgatás a szerepe.

Olvasónapló

Munkahely és mentálhigiéné (Válogatás Buda Béla mentálhigiéné tanulmányaiból)

I. A munkahely mentálhigiénéje

A kutatók egy része a *munkahelyet potenciális mentálhigiéné ártalomforrásnak* tekinti, ha a munkahelyi megterhelések az idegrendszert károsítják.

A különféle ingerek a személyiség "szűrőjén" át érik az idegrendszert, így a személyiség és a külvilág viszonya a mentálhigiéné szempontjából fontos vetület. A zavaró behatásokat a személyiség ellensúlyozni képes, sokféle módon.

A munkahely mentálhigiéné problémáit nem szabad csak az adott munkahely keretében szemlélni, mindig gondolni kell arra is, hogy miért nem változtat viszonyain az a dolgozó, akinek az adott környezet árt, akit az adott ingerek elviselhetetlenül terhelnek. Ha önmagának sajátosságaival, érzékenységeivel nem tud szembenézni, ez elsődlegesen nem a munkahely problémája, hanem az övé.

Rendszerint a *személyiség fejlődése során alakulnak ki a hibás viszonyulásmódok* sémái, mintái, a családi kapcsolatok személyiséget károsító, fejlődésében zavaró hatására. E sémák azután megjelennek a felnőttkori emberi kapcsolataiban, ellentmondásokká, konfliktusokká válnak. Áttevődnek a munkahelyi relációkra is. A feszült, zaklatott ember azután ezt a *következményt* éli meg oknak.

Az emberi viszonyok bonyolult mikrovilága minden munkahely.

Az *elsődleges tényezők* a személyiségfejlődésben, a családban és a gyermekkor-ifjúkor közösségeiben rejlenek. A munkahely önmagában beteggé, neurotikussá vagy pszichotikussá senkit nem tehet. Lényeges tényező lehet viszont abban, hogy a személyiség meglévő egyensúlyzavarát súlyosbítja, vagy éppen enyhíti. A munkahely és a személyiség harmonikus relációja a magánélet konfliktusainak kiegyensúlyozására is képes lehet. Más esetben viszont a személyiség feszültségeit a munkahely felerősíti és a konfliktustermelő tendenciákat visszafordítja a privátszféra felé.⁵

Szerepek

Minden munkahelyi tevékenység a tényleges munkán kívül *meghatározott emberi kapcsolatokat*, interakciós formákat is előír. Ezeket szokták a szociológiában szerepek nevezni. A szerep fogalma itt azt fejezi ki, hogy a viselkedés az adott helyzetben, tevékenységi körben megszabott, nem a tevékenységet végrehajtó ember kényérékedvére bízott.⁶

⁵ Buda Béla: A munkahely mentálhigiénéje IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény, Animula, Bp. 1994. (eredetileg: Egészségügyi Felvilágosítás, 1974.)

⁶ Buda Béla: A munkahely mentálhigiénéje IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

Mint a társadalomban általában, úgy a szervezetekben is egy-egy szerep egy státus, egy pozíció kísérője. A szerepelmélet egyik kidolgozója *Ralph Zinton* kultúranropológus tételszerűen is kifejezte, hogy a szerep a státus dinamikus arculata. A szerep mindig az interakciós tevékenységre, tehát más szerepekkel való kölcsönhatásra vonatkozik.

A szerepekben rejlő szabályozási lehetőség lényege, hogy mindenki tudja, hogy az interakciós helyzetekben mire köteles, tőle mit várnak el, ő mire számíthat.⁷

Bizonyos munkakörökben a dolgozó szerepe olyan, hogy munkatársaival vagy vezetőivel *önkéntelenül ellentétbe kerülhet*. Más esetben a munkahelyi szerep ütközik egy más, a dolgozó életében fontos szerepviszonylattal. Ismét más munkakörökben a személyiség belső késztetései és igényei nem férnek össze a munkakör szerepkövetelményeivel. Ilyen helyzetekben szükségszerűen megterhelő a személyiségnek a munkahely, és mentálhigiénés károsodások potenciális forrása.⁸

Munkahelyi légkör

A másik a munkahelyi légkör szempontja. Kellemes akkor lesz a munkahely, ha harmonikusan interperszonális és csoportviszonyok bontakoznak ki. Az azonosulásban lényeges tényező a dolgozók kis csoportja, ha ennek légköre az azonosulást segíti, a személyiség könnyebben és nagyobb mértékben képes erre. A munkahelyi konfliktusok általában a munkatevékenységtől vonják el az energiát, és olyan feszültségeket kelthetnek az emberekben, amelyek vagy tévceseletek, vagy pedig a munkahely emberi klímáját rontják, a munkahellyel való azonosulást zavarják, nehezítik.

A munkahelyi légkör legfőbb meghatározója a vezetés. A legfelső szintű vezetők viselkedése, vezetési stílusa modellt a szervezeti hierarchia alacsonyabb szintjein tevékenykedő vezetők számára. Ha a jutalmak és a büntetések elosztása nem igazságos, akkor ez szinte automatikusan csökkenti az azonosulást, akkor a dolgozók csak annyit tesznek, amennyi elkerülhetetlenül szükséges, és inkább a látszatra törekednek, mint a tényleges teljesítményre. A szervezet életében ekkor *anómia, bizonytalanság válik uralkodóvá*. Gyakori, szinte természetszerű hiba vezetők részéről a vezetői funkcióban a hatalom gyakorlásának előtérbe helyezése, és az, hogy komolyan veszik, megszokják, majd később természetesnek tartják azt a tiszteletet, megkülönböztetett figyelmet, engedelmességet, amely *pozíciójának, státusának, és nem személyének* szól. A vezető mindinkább a *tekintély elvére* alapoz, elmulasztja a természetes, közvetlen kommunikációt, a magyarázatot, amelyet minden beosztott igényel, a nézetek szabad cseréjét, - amelyre különben a döntések, határozatok érdekében is szükség lenne, - és az ellenvélemények toleranciáját. Lassanként szakadék támad közte és beosztottjai között, e miatt az *azonosulás helyett a beosztottak inkább "elidegenednek" a szervezettől*.

Egészséges kollektívák alakulhatnak ki, ha a vezető ezek életét nem gátolja, hanem inkább segíti. Ennek következtében a *munkahely alkalmas lehet a magánélet zavarainak kompenzálására is*. A felszabaduló kezdeményező-készség nemcsak a vállalatnak termel értéket, hanem önbizalmat ad, örömet visz a munkába, igazi azonosulást tesz lehetővé.

Minden dolgozó részes a munkahelyi légkör kialakításában, és ezért ezt mindenkinek óvnia kell. Vannak *jellegetes viselkedési hibák*, amelyeket a dolgozók rendszeresen elkövetnek, és amelyeknek következményeiben azután maguk is szenvednek. Meg kellene tanulni visszatartani a szükségtelen véleményeket, nem értékelni egymást nyilvánosan. Egyáltalán többet megérezni empátiás úton, mint kérdezni vagy másoktól meghallgatást igényelni.

Sok nehezen megfogalmazható szabálya van az érett, felnőtt munkahelyi viselkedésnek. Ezt a dolgozó még akkor is hasznosan alkalmazhatja, ha vezető lesz, nagyon sok vezetői viselkedéshiba már megvolt akkor is, amikor a vezető még csak "kis ember" volt, maga is egy volt a dolgozók közül.

A munkahely "második otthonná" változtatásának igénye nem valódi igény, szükséglet, és erről az emberek nagyon könnyen le is mondanak. A tapasztalat szerint a konvenciók síkjában könnyebben kialakul a jó munkahelyi légkör, mint a "bratyizásban" vagy "lelkizésben". A jó munkahelyi légkör az, amely a vállalat előírásaival nem ütközve egyenlő, egyenrangú viszonyokat teremt a munkatársak között, és ezeket tartóssá is tudja tenni.⁹

Az üzemszociológia ún. "Human Relations" irányzata (*Elton Mayo* nevéhez fűződik), amely a legfontosabbnak az emberi kapcsolatokat, a közösségi viszonyokat tekinti, és ezeknek igyekszik teret engedni a munkaszervezetben, hogy ezzel segítse a mentálhigiénés helyzetet éppúgy, mint a termelékenységet. A kedvezőtlen munkakörülményeket messzemenően kivédi, ellensúlyozza, ha az emberi viszonyok jók. A

⁷ Buda Béla: Kommunikáció az üzemi szervezetekben (Alapismeretek a vezetők számára) IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

⁸ Buda Béla: A munkahely mentálhigiénéje IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

⁹ Buda Béla: A munkahely mentálhigiénéje IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

magánélet különféle nehézségeiben az emberek jobban tudtak támaszkodni munkahelyi kiscsoportokra, és ez bizonyos védőhatást gyakorolt rájuk.

A jó munkahelyi légkör nem konfliktusmentes, inkább a konfliktusok nyílt vállalása jellemző rá. Az ellentétek, feszültségek megnyilvánulnak a kommunikációban. Ha nincs mód megoldásukra, legalább kezelési módjuk alakul ki.

Az autokratikus légkörű munkahelyi közösségben sok a destruktív rivalizáció, a nehezen megfogható személyi ellentét, a kommunikációs zavar. Az ilyen légkör a benne dolgozók személyiségét inkább próbára teszi, mentálhigiénés szempontból nem tekinthető hasznosnak.¹⁰

Szerepkonfliktus

A "szerepbizonytalanság" (role ambiguity) nevű helyzet különösen az új szerepekben áll elő, vagy akkor, ha a szervezeti változások megváltoztatják egy-egy szerep tartalmát, de ez még formális szabályokban és a szokásokban nem tükröződik. A szerepbizonytalanságnál gyakoribb a *szerepkonfliktus*. Ennek több fajtája van, lehet ellentét a személyiség képességei és készségei, valamint a szerep követelményei között, lehet különböző szerepek között, amit a személyiség betölt.

Létezik a *szereptúlterhelés* (role overload) is a munkaszervezetekben, ez is többnyire gyors, a szervezeti rendszerben új szabályokkal és új strukturálódással még nem kísért változás terméke. Ilyenkor egy-egy szerep hirtelen vagy többféle szereppartner-relációt kap, vagy a meglévő szerephálózata bonyolódik.

A szerepviszonyok korrekatív szabályozása még intenzívebbé teszi a kommunikációt és az énhatárok átélését, ebből eredően a személyiséget nagymértékben fejleszti.¹¹

Az összes rejtett szerepzavar és túlterhelés leginkább a különböző szintű vezetői szerepekben figyelhető meg legtisztábban.¹²

A *szerepek pszichológiai túlterhelése és a szerepkonfliktusok* szolgáltatják a legtöbb stresszt, és ilyen túlterhelés és konfliktus a vezető szereppel kapcsolatosan nyilvánul meg leginkább.¹³

II. A vezetés pszichológiája

A szervezetépítő, ill. szervezetváltató döntések jelentős mértékben meghatározzák azokat a problémákat, amelyekkel a vezető a későbbiekben találkozhat. Különösen a munkatársak megválasztása, a hatalomdelegálás módja és tartalma olyan, ami "visszahull a vezető fejére", mert nagy fokban ettől függ, hogyan képes reagálni a szervezeti rendszer a különféle feladatokra, mekkora a belső stabilitása, hogyan képes alkalmazkodni, változni új körülmények hatására. A modern szervezeti rendszereket a kényszerű *változékonyság*, a változásokat megelőző időszakokban pedig a belső és külső *feszültségek* sora jellemzi, ezért a szervezetnek szinte intézményesítenie kell az *innovációt*. Nagy a jelentősége annak, hogy a vezetői döntések mennyire teszik lehetővé tartalék erők mozgósítását, feszültséglekötő és feszültségmegoldó mechanizmusok működését.

Az angol üzemszociológiai vizsgálatok mutattak rá arra, hogy a vezetők mennyire kiszolgáltatottak a szervezet tagjainak, ha olyan helyzet áll elő, hogy a beosztottak csak az előírásoknak igyekeznek megfelelni, és mintegy "technikai obstrukcióval" akadályozzák a vezető munkáját, tehát, ha a szervezeti életből kiesik az öntevékeny részvétel és érdekeltég princípiuma.

A személyiség több területben és mélyebb kölcsönhatásban vesz részt a szervezeti életben. Igényként merül fel az azonosulás, az önmegvalósítás, a személyes fejlődés, a szociális szükségletek stb.

A szervezetbe belépő és abban dolgozó emberek igen sokfélék, egy részük a hagyományos szabályozókkal könnyen befolyásolható, más részük viszont új, esetleg a korábbi vezetői tapasztalat számára ismeretlen igényeket és szükségleteket hordoz.

A mai vezetőnek mind nagyobb szüksége van arra, hogy a pszichológiai vezetés eszközeivel éljen, mind kevésbé támaszkodhat a hagyományos szabályozókra. Mindinkább szüksége van tehát sajátos pszichológiai képességekre. A vezetői munka *kommunikációs folyamatokban* bonyolódik, és a vezető ezekben a folyamatokban végzi el a pszichológiai szabályozást is. Nemcsak a kommunikáció *információtartalmának*, lexikális tartalmának nagy a jelentősége, hanem formai, különösen nemverbális és metakommunikatív sajátosságainak is. E kommunikációáramlás keretében, ill. emellett kell megteremteni a megfelelő pszichológiai légkört, létrehozni a beosztottak involvációját, új motivációkat kelteni, különböző pszichológiai feszültségeket levezetni és megoldani

¹⁰ Buda Béla: Munkahely és mentálhigiéné IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény, Animula, Bp. 1994. (eredetileg: Alkoholológia, 1985/1., ill. Közösségi mentálhigiéné, Gondolat, Bp. 1989.)

¹¹ Buda Béla: Munkahely és mentálhigiéné IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

¹² Buda Béla: Kommunikáció az üzemi szervezetekben (Alapismeretek a vezetők számára) IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

¹³ Buda Béla: A pszichoszomatikus betegségek és a vezetés IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

stb. Ennek során kell megteremteni, hogy a nem előírt információk is szabadon áramoljanak, hogy a vezető különféle észrevétlen, ellenőrizetlen tulajdonságai ne torzítsák az információs csatornákat.

A változás és a krízis időszakaiban van jelentősége a vezető *empátiás képességének, interperszonális érzékenységének*, amelynek révén beosztottjainak - szereppartnerneinek - érzelmi viszonyulásán, motivációs viszonyain kívül *különös súllyal kell tisztázni a saját személyiségének hatásait a többiekre a közvetlen kommunikációs szituációban.*

"Fair" körülmények között kell megvívni egy adott helyzet kommunikációs küzdelmét, a vezetői személyiség pszichológiai többletének kell megnyernie a helyzetet, természetesen a szervezeti értékek és a szervezeti morál, igazságosság keretein belül. Itt van a vezetői viselkedés demokratizmusának igazi próbája. Itt szükséges a vezető önismerete, hiszen a vezetői személyiség, mint "műszer" nincs mindig optimális állapotban, nem mindig sikerül a belső feszültségszabályozás, és nem minden probléma oldható meg automatikusan, azonnal reagálással. Tudni kell várni, problémamegoldást delegálni, segítséget kérni másoktól, időszakosan csődöt beismerni, sőt, horribile dictu, tudni kell tévedni, hibázni bizonyos kérdésekben.¹⁴

III. A kommunikáció és a vezetés lehetőségei

A szervezetek lényege a *komplex munkamegosztás*, amely előírt feladatkörök formájában meghatározott. A feladatkörök tevékenységét *szervezeti szerepek* írják elő. E szerepkörök a *foglalkozások*.

A különböző típusú szervezetek hasonlóságát az információ ill. az információfeldolgozás mozzanata emeli ki. A mai ipari szervezetekben bármi is legyen a tevékenység célja és tárgya, bármennyire is konkrét és termékszerű legyen ez, az információfeldolgozás növekvő fontosságú. Általában nagyobb fontosságú, mint maga a tényleges tevékenység.

Az információk kezelése a szervezetek szerkezeti stabilitásának és működésének alapja is.

Max Weber rámutatott, hogy a társadalom összetartó ereje a *hatalom*. A szervezetek *hierarchikusan* szervezettek, és a hierarchia magasabb szintjei hatalmat - ellenőrzést, irányítást - gyakorolnak az alsóbbak felett. A hierarchia minden szintjén vannak vezetők és beosztottak, a vezetők egy felsőbb hierarchikus szint beosztottjai.

Általában minél szigorúbban szabályozott az üzemi szervezet, annál nagyobb a valószínűsége egy-egy kisebb csoport szembenállításának az organizációval.

A tapasztalatok szerint a korszerűbb módszerek hatékonyabbak, ellenőrzéssel, tiltó szabályokkal, jutalom és büntetés sémáival kevésbé lehet hatni, mint az involváció szociálpszichológiai lehetőségeivel a formális viselkedés értelmet adó célok megvalósítása érdekében az üzemi szervezetekben. Lényegében az új módszerek *újfajta kommunikációs* viselkedést is igényelnek a vezetőktől és újfajta kommunikatív magatartást engednek meg a szervezet tagjainak.

Fontos körülmény a szervezet egészét érintő kérdésekkel, különösen a változásokkal (és leginkább az egyeseknek hátrányos változásokkal) kapcsolatos fokozott nyíltság a vezetés részéről. A dolgozók megfelelő tájékoztatása nélkül erős involvációra aligha számíthatunk.¹⁵

Ha sikerül elérni, hogy a szervezet tagjai magukénak tartsák a szervezet érdekeit, a szervezet céljaival azonosuljanak, a szervezet értékeiben *involválódjanak*, akkor a szervezet számottevően megerősödhet.

Mindig előfordulnak váratlan problémák, amikor a szervezet lehetőségei elégtelennek bizonyulnak, és ilyenkor csak a szervezet tagjainak áldozatkészsége segít, az, hogy feladatukon, szerepükön túlmenően is igyekeznek munkahelyük segítségére sietni. A modern szervezetek szinte állandóan *változásban* vannak. A változás a szervezetben sokakra újszerű feladatokat ró, ilyenkor nem elegendő a megszokott szerepelőírás, szervezeti norma, szükség lehet a munkaerő többletteljesítményére, ill. tevékenységi rugalmasságára is. Végül pedig a szervezetek tagjainak észrevételei, ötletei, kreatív megnyilvánulásai nagyon fontosak a modern szervezetekben.¹⁶

IV. Empátia a szervezetekben, a vezetésben

Az empátia minden olyan emberi érintkezésben fontos és szükséges lehet, ahol az egyik ember gyógyítani akarja a másikat, segíteni szeretne neki, vagy fejleszteni igyekszik. *Az empátia minden egyes ember természetes képessége*, amit azonban a hétköznapi életben keveset használunk.

Lewin még Németországban rámutatott, hogy a viselkedés egyik legfontosabb mezeje a csoport. Később Amerikában kimutatta, hogy az attitűdök leginkább csoportban képesek megváltozni. A csoportos együttlét és

¹⁴ Buda Béla: A vezetés pszichológiája - avagy a pszichológiai vezetés IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény, Animula, Bp. 1994. (eredetileg: Ergonómia, 1981/2.)

¹⁵ Buda Béla: Kommunikáció az üzemi szervezetekben (Alapismeretek a vezetők számára) IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

¹⁶ Buda Béla: Empátia a vezetésben IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

interakció folyamatában a csoporttagok kölcsönösen befolyásolják egymást, mégpedig úgy, hogy közös normákat alakítanak ki, javarészt tudattalan módon. Halála után, 1947-ben indult meg a tréningcsoport gyakorlata. A tréning módszerét felhasználták a vezetők pszichológiai képzésére, abból kiindulva, hogy a vezetők legfontosabb és legáltalánosabb tevékenysége az emberi környezet befolyásolása. Ez annál hatékonyabb, minél jobban képes a vezető érzékelni a saját hatását másokban, ill. egyáltalán mások hangulati, érzelmi és attitudinális állapotait.

A vezetők nagyon racionális lényekké válnak, akik az érzelmi tényezőkkel nem sokat törődnek. Általában *időnyomás* alatt élnek, ez külön is kerékkötője az empátiának, hiszen rövid kommunikációs idő alatt kisebb a valószínűsége a másik ember beleélő megértésének. Megszokják azt is, hogy a jelentő információkat általában könnyen érthető formában kapják, de az átlagos vezető hamar beáll arra, hogy az ő kommunikációja a fontos, arra kell másoknak figyelnie. Emiatt rendszerint sokat beszél, minden kommunikációs helyzetet ő irányít. Már az is komoly eredmény, ha a vezetőt sikerül arra megtanítani, hogy figyelje, meghallgassa partnereit.¹⁷

V. A pszichoszomatikus betegségek és a vezetés

A pszichoszomatikus betegségkonceptió a negyvenes-ötvenes években vetődött fel. Hamar tisztázódott azoknak a betegségeknek a köre, amelyekben lelki tényezők szerepet játszanak, ezeket nevezték pszichoszomatikus betegségeknek. Nem sokkal később megszületett az ún. *managerbetegségek* elmélete, mely szerint a vezetői munkakör hajlamosít a pszichoszomatikus betegségekre, de különösen magas vérnyomásra, gyomor- és nyombélfekélyre, infarktusra. Igen könnyűnek tűnhetett a vezetők nagyobb veszélyeztetettségét valószínűsíteni, hiszen a vezetés elsősorban idegmunka, a vezető sokat frusztrálódik, de ugyanakkor indulatait általában nem adhatta ki. A *Selye-féle stresszkonceptió* elterjedése ezt a képet úgy módosította, hogy az emberekkel való foglalkozás és a *döntési helyzetek sokasága sajátos pszichikus stresszeket okoz*, ezek pedig ugyanúgy kimerítik az idegrendszer alkalmazkodási képességét, mint ahogyan ezt Selye János a szomatikus *általános alkalmazkodási rendszer* esetében feltételezte: a túlingerlés az adaptációs rendszer összeomlását vonja maga után, és a következmény valamilyen betegség, pszichikus stressztúlterhelés esetében pszichikus vagy pszichoszomatikus betegség.

A vezető saját különleges képességeinek, tehetségének tudatában él. Ez az önbizalom és önértékelés a testi szférára is kiterjed, a vezető egészségesebbnek, erősebbnek, teherbíróbbnak érzi magát a többiekénél. Különösen így érzi a munkabírást, a stressztűrést illetően. Hajlamos tehát lebecsülni a megterhelések szerepét, saját erejére, kitarására többet épít az optimálisnál. A nagy belső készlettség meghiúsulása, gátlódása nagy feszültséggel jár. Nagy a sérülékenysége a személyiségnek, amikor a mentalitásból származó *életvezetés* kerül csődbe.

A depresszió jellegzetes személyiség-háttérnek írják le a következőket: *küzdelem az idővel*, folytonos sietés, az állandó lemaradás a belülről vezérelt időprogramban; maga igyekszik *kontrollálni* a vele történő dolgokat, igyekszik előre jelezni, elővételezni mindent, nagyon nyugtalanítja, ha nem tud előre számítani dolgokra, nem tudja befolyásolni az eseményeket. A fentiek gyakran megfigyelhetők a vezetőknél is, ill. ugyanezt a személyiségtípust találták a szívkoszorúér-betegségekre és az infarktusra hajlamos emberekben. Ezt a hajlamosságot a szakirodalom "A-típusú" vagy "koronária-típusú" (coronary-prone) viselkedésnek hívja (Jenkins, 1975.).

Mindezek társadalmi és kulturális előzményeiről is érdemes szólni. A racionálisan nevelt, célratörő ember "nem lehet ideges", erősnek, teherbírónak, feszültségtűrőnek kell lennie. Az ilyen gyerekek teljesítenek jól az iskolában, részesülnek előnyben a továbbtanulásban, majd pályájukon eredményeik, hatékonyságuk, megfelelő racionális szerepinvolvációjuk miatt ők választódnak ki a vezetői pozíciókra. Vezetőként még inkább a racionalitás fejlődik tovább bennük. Nem érzi, nem éli meg a fáradtságot, az unalmat, az érdektelenséget. Nem tud határt szabni ambícióinak, mert nincsenek meg azok az élményei, amelyek alapján képességeinek határait meg tudná szabni. Így igen *megterhelő életvezetés* következik, aminek mozgatója leginkább a versenyszellemű mentalitás. Az átlag embert a fent említettek neurotizálnák, a vezető leginkább pszichoszomatikus betegségben esik le a lábáról, ha ugyan nem szokik rá az alkoholra vagy gyógyszerre. A neurotikus panaszoknak tulajdonképpen *jelző funkciójuk* van a személyiség számára. Ugyanolyanok tehát, mint a testben a fájdalom. Nemcsak levezetnek a feszültségből, hanem *változásra* készítetnek, hiszen a tünet miatt bizonyos dolgokat abba kell hagyni, egyes dolgokról le kell mondani. A pszichoszomatikus betegségekre hajlamos személyiség általában nehezen tudja elfogadni, elvállalni a beteg-szerepet. A betegség azután nagy *csőd*, nagy *vereségélmény*. A vezetők egy része az ilyen élethelyzetre nagyon rosszul reagál. Nincs gyakorlata a betegség, a gyengeség elviselésében, a segítség elfogadásában. A betegség egész önértékelését megtöri. Ilyenkor gyakran előáll a *depresszió*.¹⁸

¹⁷ Buda Béla: Empátia a vezetésben IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

¹⁸ Buda Béla: A pszichoszomatikus betegségek és a vezetés IN: Mentálhigiéné, Tanulmánygyűjtemény (Animula, Bp. 1994.)

VI. Életmódbeli problémák

Az egészséges életmódi kultúrában előtérben van a pihenés, szabadidőeltöltés élményarculata, érezhető a fizikai vagy szellemi erőnlétfokozó effektus.

A fogyasztói attitűd, a külső értékek preferenciája az élményekkel szemben rendszerint arra a mentalitásra vezethető vissza, ami ambiciózus emberekben kialakul, kifejlődik. Ezt a mentalitást *teljesítményorientációnak* szokták nevezni, mivel lényege a társadalmilag, ill. a társas térben elismert teljesítmények hajszolása. A teljesítményt azonban demonstrálni kell, és ehhez szükséges bizonyos extroverzió. Itt érintkezik a fogyasztói mentalitás a teljesítményorientációval, a látványos fogyasztás egyfajta teljesítmény, ill. annak jelzője.

A teljesítményorientációnak számos hátránya van, egyrészt a belső erőforrások kizsákmányoló jellegű igénybevételére sarkall. Előbb-utóbb eljuttatja a személyiséget a beszűküléshez és a teljesítmény területének szinte kizárólagos műveléséhez.

Másképpen a teljesítményorientáció hátránya a személyiség sebezhetőségének fokozódása. Megnyilvánul ez a kimerülés gyakoriságában, ami miatt serkentőszerek használata nem ritka (alkohol, gyógyszer stb.). A személyiség mintegy önmaga zsarnoka és rabtartója lesz. Különösen az *idő* és az időgazdálkodás terén mutatkozik ez meg. A teljesítményorientációval általában *racionalitás* és gondolati túlsúly, azaz érzelemtelenítés jár. Ehhez kapcsolódik az emberi kapcsolatok elhanyagolása is.

Ugyanakkor egy ponton túl a racionalitás is túltengővé válik, és végül nehezíti a vezetői munkát, csökkenti az eredményességet.¹⁹

VII. Összegzés

Az emberi viszonylatok a kutatások szerint négyféle mechanizmussal képesek a szükségesnél nagyobb és a személyiség számára ártalmas pszichológiai stresszeket okozni: *szerepkonfliktus*, *szerepbizonytalanság*, *szereptúlerhelés* és a *személyiség és a szerep* ellentétéből fakadó stresszforrások.

A szerepből eredő stresszek többnyire *teljesítményzavarokban*, mulasztásokban, tüneti viselkedésmódokban, személyek közötti veszekedésekben, haragokban mutatkoznak, és a megjelenési forma gyakran el is kendőzi ezt.²⁰

A vezető személyiségének igen nagy jelentősége van a munkaszervezetben. A vezetői, menedzseri tevékenység hatékonyságához kell az emberi kapcsolatok érzékelésének képessége és a *kommunikáció* sajátos készsége.²¹

A vezetők számára szükséges képességeket beleértő képességeknek (*empátiának*), a *nemverbális kommunikáció* érzékelési és felhasználási képességének, valamint a *csoporthelyzetek* érzékelési képességének szokták nevezni. A csoportos együttlét sajátos hangulatokat, rejtetten összehangolt érzelmi és kognitív folyamatokat mozgósít, a csoport pedig hosszú távon igen lényeges kötőerőt jelent a szervezetekhez, intézményekhez.

Ha egy-egy munkacsoportban sikerül megfelelő *pszichológiai légkört* létrehozni, akkor ez igen hatékonyan képes kötni a dolgozókat és pszichológiai erőforrásaikat mozgósítani.²²

Könyvajánlat

Henry Miller: Szexus

A hús megfeszítése

Helikon, Bp. 2000.

Az USA irodalmi-művészeti élete az ötvenes évek végén a vad anarchista lázadást követi. Ennek a gyökerei a második világháború okozta mély megrendülésre és kiábrándulásra nyúlnak vissza, illetve néhány olyan író munkásságához vezetnek vissza, akik már a két világháború között is formabontóknak számítottak. Kétségkívül

¹⁹ Buda Béla: Életmód, pihenés, kreativitás a vezetői és kutatói munkakörben (Előadásvázlat) IN: A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései (Újabb tanulmányok) TÁMASZ, Bp. 1995.

²⁰ Buda Béla: Az emberi erőforrások mozgósításának pszichológiai kérdései (Előadásvázlat) IN: A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései (Újabb tanulmányok) TÁMASZ, Bp. 1995.

²¹ Buda Béla: Életmód, pihenés, kreativitás a vezetői és kutatói munkakörben (Előadásvázlat) IN: A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései (Újabb tanulmányok) TÁMASZ, Bp. 1995.

²² Buda Béla: A kommunikáció és az emberi kapcsolatok (teamviszonyok és munkahelyi légkör kérdései - a vezető és a kutató szemszögéből) (Előadásvázlat) IN: A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései (Újabb tanulmányok) TÁMASZ, Bp. 1995.

ennek a nemzedéknek a "nagyapja" Henry Miller (1891-1980), a szabálytalan fenegyerek, a mindent kimondó önéletrajzi és riportműveivel. Ironikus hangnemével, könnyed stílusával Henry Miller az erotika és pornográfia közötti érzékeny távolságot mindvégig megtartja: számára a nemi egyesülésnek bemutatása elsősorban a szereplők kapcsolatának mélységét (felszínességét) szolgálja.

**Cornificius: A szónoki mesterség
A. C. Herenniusnak ajánlott retorika**

Magyar Könyvklub, Bp. 2000.

A szónoki mesterséget meg lehet tanulni - például egy retorikatankönyvből. A szónoklattan, a retorika a szónoki beszédről szóló összes tudást magában foglalja. A klasszikus ókor egyik vezető irodalmi műfaja a szónoki beszéd volt. A görög és latin szónokok neve éppúgy fennmaradt, mint a költőké. Korunkban egyre inkább szükség van a szónoki tudásra, a retorika alapfogásainak ismeretére. A demokrácia alapja ugyanis mások érveléssel való meggyőzése. Erre pedig fel lehet és fel is kell készülni. És honnan tudnánk a legjobban

ismereteket szerezni, ha nem a rétoroktól? Könyvünk tehát tankönyv, az első teljes egészében ránk maradt római retorika, amely összegzi mindazt az ismeretet, amit a görögök és a rómaiak a szónoki beszédről tudtak. "A retorika hasznos, mert az igazság és a jog természettől fogva erősebb az ellenkezőinél, úgyhogy ha az ítéletek nem olyanok, mint amilyeneknek lenniük kellene, szükségszerűen a szónok a hibás, és méltó az elmarasztalásra."

(Arisztotelész)

**Csáth Géza: A muzsika mesekertje
Összegyűjtött írások a zenéről**

Magvető, Bp. 2000.

Kosztolányi szigorú művészi ökonómiájának, hideg objektív lélektani realizmusának legközelebbi rokona, de nála is markánsabb képviselője unokatestvére, Csáth Géza (1887-1919) volt. Nemeskürty István szerint: "Csáthban van valami kortásából, Franz Kafkából; nála azonban a betegesen különös nem tud mindig annyira általánossá emelkedni, mint Franz Kafkánál. Pompás állapotrajzai tényleg egy orvos irgalmatlan tárgyilagosságú megfigyelései." (Nemeskürty István: Diákj, írj magyar éneket, Gondolat, Bp. 1983)

Kitűnő novellista, de minden lexikon és tanulmány kiemeli a zenekritikáit is. Csáth Géza értő, szellemes zenekritikákat, esszéket írt. Hazánkban először ismerte fel Bartók Béla zsenijét és jelentőségét, megérezve, hogy a huszadik századi zene teljesen más hallgatót kíván. Tanulmányokat írt Wagnerről és Pucciniről is.

Temesi Ferenc: Babonáskönyv

Magyar Könyvklub, Bp. 2000.

Temesi Ferenc Babonáskönyve lassan készült, hogy stílszerűek legyünk, mondhatni, úgy, mint a Luca széke. Csak egy kicsit hosszabb ideig: négy esztendőn keresztül. Pedig a Mestert régóta foglalkoztatja különböző népek, elsősorban a magyarok (azon belül is a szögedi nemzet) és a kínaiak hiedelemvilága. De szót ejt könyvének címszavaiban angol, pontosabban brit, amerikai, francia, zsidó, sőt afrikai babonákról is. A rengeteg forrásból táplálkozó mű nem néprajzi igényvel íródott. Temesinek esze ágában sincs

belekontárkodni ebbe a szakmába. Mint mindig, most is szépirodalmat ír. Kötete regényként s novellafüzérként egyaránt olvasható, ki-ki megtalálja benne a magának tetszőt, az őt különösen érdeklő babonát, s közben még rengeteget megismerhet. Pályatársak figyelmébe ajánlható pl. az új keletű babona, miszerint az ábécé utolsó négy (esetleg három) betűje nem szabad, hogy szerepeljen a könyv utolsó mondatában, mert akkor... - aki kíváncsi a miéltre, üsse föl a Babonáskönyvet!

Somerset Maugham: Színház

Magyar Könyvklub, Bp. 2000.

Maugham (1874 - 1965) angol író, drámaíró. Sebészi diplomát szerzett, az I. világháború alatt orvosi, majd hírszerzői feladatokat töltött be, bőséges élményanyagot gyűjtve az írásaihoz. Szerb Antal (jelen mű fordítója) szerint Maugham legkitűnőbb írásai az egzotikus tárgyú novellái (pl. a Gauguin regényes életéről szóló Az ördög sarkantyúja c. életrajza). "Maugham művészi jelentősége abból áll, hogy ő tette a nagyközönség számára is élvezetessé a húszas évek Angliájának könnyedebb felfogását házasság és szerelem kérdéseiben, rajongását a latin és általában a délszaki élet világosabb és boldogabb színeiért, az egész neofrivolizmust, anélkül, hogy ebben a népszerűsítésben annyira leszállította volna a színvonalat, mint számosan mások." (Szerb Antal: A

világirodalom története) Az egyik legjobb és legsikeresebb regénye a Színház. A regény hátere a színház, annak minden sajátosságával. Főhőse egy nagyszerű színész, aki soha nem tudott különbséget tenni az átélte és az eljátszott világ között. Ám amikor, előbb játékból, majd egyre komolyabban, beleszeret egy, a fiával szinte egykorú fiatalemberbe, rázuhannak az eddig át nem élt, csak eljátszott érzelmek. Szenvedély és szenvedés, szerelemföltés és megalázottság, féltékeny düh és bosszúvágy, mind valósággá válik. Maugham hihetetlenül ért a lélekrajzhoz. Hősnője minden rezdülését, minden gesztusát hitelesen és mégis végtelenül könnyeden jeleníti meg. Nem idealizálja, hanem érti teljes női mivoltát. Ugyanakkor ezt a csillogó, művi világot, a színház világát távolságtartással, iróniával festi meg, hogy az olvasó megértse a szerepjátszás lényegét.

**Popper Péter: Út a tükrön át
Izraeli napló és elmélkedések**
Saxum, Bp. 2000.

Zavarba ejtően szabálytalan könyv az idegenben való újrakezdés nehézségeiről, furcsa helyzeteiről, az ember átültethetőségéről, az otthonról és otthontalanságról. A könyv szerkezete is tartalmaz meglepetést: az első negyven nap szigorú naplója után a rákövetkező három év történetének felelevenítése következik, csapongó asszociációk és sztorik formájában. Őszinte önvallomás az utazó belső drámáiról, az önmagával való szembenézés tükréről és az összetört tükrök csörömpöléséről. Szubjektív korrajz a huszadik század második felében férfivá érett értelmiségi kínjairól: rasszizmusról, hazafiságról, zsidóságról, Izraelről. Mindezt a jól ismert szerző humora, mesélő kedve teszi regényes és mégis hiteles olvasmánnyá.

Madarász Imre: Letérés
Hungarovox, Bp. 2000.

Múlt évezredből származó történetnek nevezi kisregényét az ismert irodalomtörténész, aki nem hazudtolja meg korábbi munkásságát, amikor régi hagyományokat idéző irodalmi keretbe illesztett művel jelentkezik. A cím többretegű: egyszerre sugallja azt, hogy a könyv főszereplőjének életpályája elkanyarodik a megszokottól, és persze arra is utal, hogy a szerző ezúttal valami újszerűvel kísérletezik. Madarász Imre "találkozott a történettel", és ez arra ihlette, hogy számára szokatlan módon, irodalomtudósi mivoltából kibújva személyes hangnemben szólaljon meg. A szerző ezúttal levedli a "rációból, a tudásanyagból, mások klasszikus és tudományos művein való töprengésből, kollégákkal és tanítványokkal folytatott beszélgetésekből" született műveket. De azért nem egészen. A könyv stílusa időnként romantikus, a párbeszéd erősen irodalmiak, a mai élőbeszédhez nem hasonlítanak. Ettől úgy érezzük magunkat, mintha időutazásba kerülnénk, és követjük a főhőst sajátos pályáján.²³

Dr. Rác József és munkatársai: A drogkérdésről őszintén
Saxum, Bp. 2000.

Egy új sorozat: a "Képzett beteg könyvek" előző kötete, a "Szíves" szakácskönyv c. után egy újabb olyan témával jelentkeznek, ami szintén nagy közérdeklődésre tarthat számot. Dr. Rác József már a nyolcvanas évek elején-közepén foglalkozott a drogproblémával, amikor még alig volt túrt ez a téma a hatalomnak (bár már a "tiltott" kategóriából muszáj volt kiemelni).

A kötetben a drogellenes küzdelem tapasztalt szakemberei szólnak a szülőkhöz, a pedagógusokhoz és az érdeklődő átlagemberekhez. Bemutatják az egyes drogok hatásait, történelmét, a droghasználat kialakulásának okait, a gyógyulás-felépülés állomásait, szakaszait, és utat mutatnak a megelőzésre is. A drogprevenció hasznos kézikönyveként is megállja a helyét ez a kötet.

John M. Gottman - Nan Silver: A boldog házasság hét titka
Vince, Bp. 2000.

A szerzők nem kisebb vállalkozásba kezdtek, minthogy megfejtsék a boldog házasság titkát. Éppen ezért vizsgálódásuk - amit ők egyedülállónak tartanak - nem arra irányult, hogy mitől mennek tönkre, hanem hogy mitől működnek harmonikusan és boldogan a házasságok. Ennek megvilágítása érdekében longitudinális vizsgálatot végeztek jó néhány házaspárral az általuk felépített és szeretetlabornak keresztelt seattle-i laboratóriumban, ahol megfigyelték a párok kommunikációs jellegzetességeit, illetve stressz-szintjük alakulását a különböző fiziológiai mutatókon keresztül. Módszerüket tekintve megfigyelési technikákat alkalmaztak, részben oly módon, hogy a házaspárokat beköltöztették egy-egy napra a szeretetlaborba, ahol azt csinálhattak, amit akartak, ill. amit szoktak, részben pedig megkérték őket, hogy beszéljenek különböző, a házasságukkal

²³ Lévai Katalin ajánlása (Esély, 2000/4.)

kapcsolatos dolgokról. Mindezek alapján a szerzők 7 alapelvet találtak, melyek a kiegyensúlyozott házasságok mindegyikében érvényesültek, ám a boldogtalan (vagy azzá váló) kapcsolatokban ezek közül több is hiányzik. A szerzők véleménye szerint ezek az alapelvek mindenkire érvényesek, így akár a házastársak között akár ötperces kommunikációt megfigyelve 91%-os pontossággal megjósolják, hogy a házasságuk boldog lesz-e, vagy valószínűleg válással fog végződni.

A könyv első fejezete feltárja az olvasó előtt a boldog házasság titkára vonatkozó kérdés megválaszolásának sürgető szükségességét, a válási statisztikák, ill. a házasságterápiák csekély sikereinek elszomorító adatait. Impozáns százalékos adatokat sorakoztatnak fel módszerüknek, ill. megállapításaiknak érvényessége és hatékonysága mellett. A második fejezetben a váláshoz vezető út "vészeljő tábláiról" olvashatunk. A könyv szerkezetét tekintve ennek a fejezetnek a célja az, hogy rávilágítson arra, hogy melyek azok a kommunikációs eszközök, melyeket házastársi kapcsolatuk megőrzése érdekében ajánlatos elkerülni, mivel ezek hosszú távon aláássák a hét alapelv zavartalan működését. Az ezt követő fejezetekben elénk tárul a hét alapelv meglepően egyszerű dolgokat tartalmaz: *ismerjük meg magunkat és egymást jobban, tápláljuk az egymás iránti szeretetet és csodálat érzését, ne távolodjunk el egymástól, vegyük figyelembe a másik véleményét, oldjuk meg a megoldható problémákat, tartsuk tiszteletben a másik álmait, vágyait és végül találjuk meg a házasságunk értelmét.* Minden egyes alapelvet részletesen bemutat a könyv, ezeket a könnyebb megértés érdekében házaspárok példáival illusztrálja. A kérdésselvetést követően kérdőíveket, elgondolkodtató kérdéseket talál az olvasó, hogy megtudhassa, ő maga hogyan is áll ezekkel a kérdésekkel. Miután erre a kérdésre választ kapott, különböző gyakorlatok állnak rendelkezésére, melyek segítenek elmélyülni az alapelvek megvalósításához szükséges készségekben. (...)

A könyv széles populációt céloz meg, egyaránt szól a hétköznapi emberéhez, és a szakemberekhez is. A könyv maga olvasható, egyszerű nyelve és nyomdatechnikai előállítása könnyen olvashatóvá teszi ezt az írást. Az első fejezetek nagy várakozással tölthetik el az olvasót, mivel leírják, hogy mi lehet az oka a házasságterápiák sikertelenségének, ill. megcáfolják a házasságról kialakult, a mindennapokban előforduló, ám helytelen mítoszokat. Maga a "megoldás", pontosan annak gyakorlati megvalósítására tett tanácsok azonban a recenzens számára erőltetettnek tűnnek, mivel egyrészt túl direkt, másrészt pedig nehezen elképzelhető, hogy a magyar viszonyok és mentalitás mellett ezeket a gyakorlatokat ténylegesen el is végeznék a házaspárok. Mindemelett a könyv mondanivalójának igazsága könnyen belátható, a boldog házasságnak ugyanis elengedhetetlen feltétele a kölcsönös szeretet és tisztelet.²⁴

Heinrich Böll: Ádám, hol voltál?

Magyar Könyvklub, Bp. 2000.

"Hol voltál akkor, Ádám, amikor atyádfiait vágóhídra hajtották? Hol voltál akkor, Ádám, amikor anyáidat, testvéreidet bombák szaggatták szét?" - kérdezhetné az Úr. És Ádám csak ezt válaszolhatná: "A háborúban, Uram, és mindenről ezért nem tudtam semmit." Heinrich Böll, Nobel-díjas német író művei szinte kivétel nélkül az előbbi fiktív párbeszéd körül mozognak. Ki lehet-e bűjni a felelősség alól azzal, hogy parancsot teljesítő katona volt valaki? Vagy éppen az ellenkezője: nem áldozat-e a katona maga is? Böll regénye a második világháború Sztálingrád utáni szakaszában játszódik. Feinhals-Ádám a rugalmas elszakadás parancs jegyében sodródik a visszavonuló német csapatokkal Ukrajnában, Magyarországon, Csehszlovákián keresztül Németországba. A regény filmszerűen pergő eseményekben mutatja be a háború képeit, a lelkesedni soha nem tudó, leginkább csak a világ elől elbújni akaró német katona sorsát. Ádám hiába rejtőzik el a háborúban, az Úr mindenütt megtalálja.

²⁴ Somogyi Zsófia Borbála recenziója (Szenvedélybetegségek, 2000/4. szám)

Színház

Slawomir Mrozek: **Özvegyek**

Rendezte: Pinczés István, Csokonai Színház

1989-ben, 5 Olaszországban, s 21 Párizsban töltött év után Mrozek átköltözött Mexikóba, ifjú felesége hazájába, hol egy "kardiológiai probléma"-ként titulált infarktus képében pertu viszonyba került a halállal. Ez a találkozás elég mélyen érintette ahhoz, hogy másoknak is felfedje szürrealista élményét. Elhatározta hát, hogy ír egy komédiát, melynek főhőse maga a "kaszás". Drámaírói alkotói szünet után írta meg a darabot, témát váltva, hogy ezek után ne a társadalmi, politikai problémákra reagáljon, hanem személyes, emberi érzésekre, konfliktusokra hívja fel a figyelmet. Az új írói korszak előfutára az *Özvegyek*. A klinikai halálból visszatért író így szól életének kezdetéről és végéről: "1930. június 29-én születtem. Nem emlékszem, hogy történt, kénytelen vagyok hát elhinni. Ha van valami más élet a halál után, valószínűleg a halálomra sem fogok emlékezni. Elég szomorú, mert ez azt jelenti, hogy nem lehetünk biztosak abban, hogy vagyunk, sem abban, hogy nem vagyunk."

Pinczés István a debreceni előadás rendezője: "Ez olyan mű, amit nagy élvezet olvasni és próbálni... Mrozek sajátos humorával oldja fel a gyászos témát. Kaján vigyorral követi az eseményeket, és ugyanilyen arccal kezeli a halállal történő véletlen találkozást... Mrozek tisztességesen végigsakozza a viszonyok, kapcsolatok lehetőségeit... A történet alatt a Halál figurája és jelentése egészen összetett tartalmat kap. Mint ahogy Ady költészetében, megfejthetetlen szimbólumok, lefordíthatatlan metaforák vannak, de itt a fekete ruhás Dáma konkrétan női minőségben is áll előttünk..."²⁵

Idézetek

Akár tetszik, akár nem, a házassági problémák egyetlen megoldása, hogy kompromisszumot kötünk.²⁶

Annál teljesebb az ember, minél hiánytalanabbul szétosztja magát szüntelenül.²⁷

Sohasem leszünk képesek a jelenségek értelmezésének még a közelébe sem férkőzni, ha az egyszerű ok-okozati elemzéshez ragaszkodunk.²⁸

Az ember szeme annyi, amennyi tekintet beleívódott. Az ember sorsa annyi, ahány sorssal összefonódott.²⁹

Az embereket nem azok a dolgok zavarják meg, amik velük esnek, hanem azok a vélemények, amit ezekről alkotnak.³⁰

Tedd, amit tudsz, azzal, amid van! (Ott és akkor, ahol és amikor lehet!)³¹

Ha az emberek egy helyzetet valósnak fogadnak el, akkor az a következményeit tekintve az is.³²

A kultúra a közösségek számára olyan, mint a személyiség az egyén számára.³³

²⁵ Sűgő II. évf. 1. szám

²⁶ John M. Gottman

²⁷ Ancsel Éva

²⁸ P.G.H. Gell

²⁹ Rab Zsuzsa

³⁰ Epiktetosz

³¹ Saul D. Alinsky

³² W. I. Thomas

Hiába az önmegvalósítás szabadsága, ha te nem akarsz a legtöbbet kihozni magadból.³⁴

A gyülekezeti közös éneklésben az a jó, hogy akkor is énekelhatsz, ha nincs hangod. És az a rossz benne, hogy ugyanezt a szomszédod is megteheti.³⁵

A gyom olyan növény, melynek hasznosságát még nem fedezték fel.³⁶

Aki a disszonanciát nem ismeri, a harmóniát értékelni nem tudja.³⁷

Csak akkor jössz rá, milyen sokat vagy milyen keveset tudsz, amikor elkezded beszélni.³⁸

Humorérzéke annak van, aki saját hiányosságain is tud nevetni.³⁹

infó III. évfolyam, 4. válogatás különszám.

Lezárva: 2001. március 20-án, Debrecen.

Kozma Ferencné, © Rénes László ®

³³ Hofstede

³⁴ Colin Powell

³⁵ Charles Dugley Warner

³⁶ Ralph Waldo Emerson

³⁷ Kodály Zoltán

³⁸ Louis L'Amour

³⁹ Langston Hughes