



Az elmesélés – ösvény a fájdalomhoz

Interjú Mechtilde Kütemeyer emlékezetgyógyással

Kütemeyer asszony, Ön neurológus és pszichoterapeuta, s a pszichoszomatikus neurológia szakorvosának nevezi magát. Olykor azt is mondja: az emlékezetgyógyászat szakorvosa. Mit jelent az emlékezetgyógyászat?

A szó Heinrich Huebschmann belgyógyásztól származik, aki a heidelbergi Weizsäcker-iskola tagja volt. Az ő levélpapírjának fejlécén állt ez: Bel- és emlékezetgyógyász. Számára az a betegtörténet volt a legfontosabb, amit a páciens elmesélt, vagyis az anamnézis, a klinikai és az élettrajzi anamnézis. A görög *anamnézis* szó emlékezést jelent, befelé, s visszafelé, a múltba tekintést.

Az emlékezetgyógyászat azt jelenti, hogy akkor jutok a legmesszebbre egy betegség megismerésében és megértésében, ha hagyom, hogy egy helyzet megtörténjék. Nem létrehoznom kell, hanem hagynom, hogy megtörténjék, és támogatnom, ha a páciens elkezd beszélni magáról. Ezek a legfontosabb nyomok a diagnózishoz és a terápiához. Viszonylagos jelentőségű, hogy előbb a bajairól, betegségeiről, vagy az édesanyjáról, a testvéreiről vagy a foglalkozásáról beszél-e. Természetesen beszélnie kell testi érzeteiről is, testi fejlődéséről, arról, ami történt, például hogy mi történt a vágyaival vagy a mozgási ösztönével, hogy akadályozták evési kedvét, mire kényszerítették vagy mit fojtottak el benne. Ha a páciensek elmesélik ezt, akkor azon a nyomon vagyunk, amelyen világossá válik, hol rejlik az a trauma, amelyet elszenvedtek. Ez mindenkinél másképp van, jóllehet léteznek törvényszerűségek is. Hallatlanul fontos, hogy a pácienssel együtt rálépünk erre az útra.

Megállapítottam, hogy a pszichoszomatikus orvosok már nem vizsgálják meg testileg a pácienseket, sőt sokszor az alapellátást nyújtó orvosok sem, hanem szívesebben hagyatkoznak laborértékekre és röntgenképekre. Ez súlyos veszteség, mert a páciensek a testi vizsgálat során mesélnek a leghitelesebben, a legdrasztikusabban és úgyszólván leginkább az elsődleges folyamatokhoz kapcsolódóan, vagyis a legkevésbé ellenőrzöttek, a legkevésbé az értelem által befolyásoltan.

Ez nyilván nem minden orvosnál van így. Ön valamit másképp csinál, hogy páciensei mesélni kezdenek.

Valaki egyszer azt mondta nekem, ilyen vizsgálatot még sosem élt át, a testi vizsgálat női módja ez, ahogyan én megfogom a fájós lábat, és elvégzem a neurológiai vizsgálatot, megvizsgálom az aktív és passzív mozgásokat, a reflexeket. Ezt különféleképpen lehet megtenni, és ha sikerül, nyilvánvalóan van benne valami gyengédség, elfogadás, s a páciens úgy érzi, testileg elfogadják őt. Ekkor kezdenek mesélni az emberek, sőt sírni is, és éppen a testi vizsgálat során fejezik ki bánatukat, és mondják el szenvedéstörténetüket.

Mit jelent az Ön számára a szenvedés?

Szenvedés először is, ha olyan helyzetbe kerülök, amelyben azt gondolom, ez most egyáltalán nem felel meg nekem, de alá vagyok vetve ennek a helyzetnek. Ekkor szenvedő ember vagyok. És ha drasztikus betegségről van szó, akkor az hirtelen kiszakítja a pácienseket mindabból, amit elterveztek. Éppen meg akartam házasodni, éppen le akartam vizsgázni, és most megbetegszem. Épp most. Ez a kérdés: Miért éppen most? Ezt kérdezik maguk a páciensek is:

Miért kellett az uszodában üvegcserepbe lépnem és elvágnom a lábamat, épp most, amikor másnap akartam először meglátogatni leendő anyósomat. Na, ezzel már el is meséltek egy egész történetet. Így mesélik el nekem a sérülést, és más orvosoknak is így mesélik el. De azok többnyire nem hallják meg ezt az „éppen akkor, amikor”-t, és koncepcionálisan sincs ott a gondolataikban. Ugyanis egy koncepciónak kell élnie az ember fejében, annak, hogy az ember lehetségesnek tartja: az anyósnak, a nála tett első látogatásnak és az üvegcserepbe lépésnek van valami köze egymáshoz, és esetleg a gyógyulási folyamatnak is köze van ehhez, ha az elhúzódik. Talán a jövődő feleséghez, a menyasszonyhoz fűződő viszonyhoz is köze van az egésznek.

Ezek szenvedéstörténetek?

Ezek szenvedéstörténetek. Látszólag ártalmatlan szenvedéstörténetek. De ha a láb egyre csak gennyezik, és nem gyógyul, akkor épp, hogy nagy szenvedéstörténetté válik, amely két-három évig is elhúzódhat.

Ez azt jelenti, hogy az a szenvedés, amelyet a páciensein lát, egy történetet mesél el Önnek?

Igen. A szenvedés mesél. A klinikák sürgősségi felvételei a nyitottság helyei. Az orvos átéli, hogy a szenvedés kiragadta a beteget a hétköznapiakból, legyen az baleset, szívinfarktus vagy tüdőgyulladás. Átéli a kiragadás éppen zajló folyamatát. Tapasztalatom szerint soha nem olyan nyitottak az emberek, mint az ilyen helyzetekben. De oda kell hallgatni rájuk.

S úgy tűnik, ez ritkán történik meg.

Azt hiszem, éppenséggel meghallgatják őket. De egy koncepciónak, egy világnak kell lennie a fejemben, késznek kell lennem azt gondolni, hogy a test tett magával valamit, fertőzte meg magát, hogy a baleset előtt talán hajszolt állapotban volt, és szerencsétlen mozdulatot tett, és hogy ezek a dolgok valahogy összefüggnek az érzelmekkel is, hogy a test nem véletlenül csinál ilyeneket, hogy ez és ez a zavar nem véletlen, hanem jelentősége, értelme van. Természetesen először is alapvetően lehetségesnek kell tartani az ilyesmit. Akkor be lehet sorolni ezeket a dolgokat, s akkor az ember egészen másként figyel oda. Vagy rögtön mond valamit az ember, például: „...az anyósát?”, vagy megjegyzi magának későbbre.

Ön azt mondja ezzel: Ne csak kívülről nézzük meg a fájdalmat, hanem halljuk meg azt is, mit akar elmesélni?

Igen, hogy szenvedéstörténetként is megértsem – miközben természetesen neurológiailag is gondolkodom. Két síkon kell hallanom és vizsgálnom. Neurológiailag, neurofiziológiailag kell meghallanom a fájdalmat, és egyidejűleg a benne lévő szenvedéstörténetet is hallanom kell. Sok nyelvben ugyanaz a szó fejezi ki a testi és a lelki fájdalmat.

Mit jelent ez?

Ez azt jelenti, hogy a kettő egyáltalán nem áll olyan távol egymástól, mint ahogy gondoljuk. Ha egyidejűleg neurológiailag és szenvedéstörténetként is gondoljuk el a fájdalmat, akkor halljuk azokat a metaforákat, azokat a képeket is, amelyeket a fájdalom ábrázolásakor használni szoktak. A szenvedés képeit, a kínzás képeit. Azt kérde-

zem: „Milyenek érzi a fájdalmat?” Válasz: „Nem tudom elmondani Önnek.” Akkor azt mondom: „Három éve megvan ez a fájdalma. Ugyancsak meg kellett már ismernie.” Válasz: „Nem tudom megismerni, hiszen azt akarom, hogy múltjon el.” „Igen”, mondom én, „de csak akkor tudjuk kezelni a fájdalmat, ha megértjük. Szemügyre kell vennünk, a szemébe kell néznünk. S ezt most közösen tesszük. Tehát: Pillanatnyilag milyenek érzi a fájdalmát?” Ekkor sok páciens megharagszik, mivel nem szoktak hozzá ehhez, nincs gyakorlatuk abban, hogy az érzelmeik iránt érdeklődnek. Ekkor kis szünetet tartunk: „Van valahol másutt is fájdalma?”, kérdezem. „Voltak korábban is fájdalmai?” Kicsit kerülgetjük a fő fájdalmat. Aztán visszatérünk, és az emberek hirtelen egész feltűnően tudnak mesélni a fájdalmukról, s azt mondják: „Mintha kalapáccsal és vésővel dolgoznának rajtam”, „halálos csapások”, „mintha ezer tű szurkálna”, „le tudnám kaparni a tapétát a falról, olyan heves”. A fájdalomban koncentrált szenvedés heveségét a szavak hevesége adja vissza. A páciensek hirtelen egész behatóan tudnak mesélni. Ha engedem, hogy egy kicsit levegőhöz jussanak, ha várok egy kicsit. Közben az alvásukról vagy az étvágyukról beszélünk, vagy más betegségekről, hiszen ez mind fontos, mindről tudnom kell. Aztán visszatérünk. És hirtelen jön valami. Vagy amikor testileg vizsgálom a pácienseket, megkérdezem: „Milyen ez, ha mozgatom a lábát, vagy megérintem a tarkóját?” Azt felelik: „Mint egy fogó”, „mint egy ököl a tarkómon”. Hirtelen meg tudják mondani, a testi vizsgálat során. Türelemesnek kell lennem, ki kell várnom, úgyszólván a padlón kell hallgatóznom. S aztán valódi érzés, emlékezettel terhes érzet fog el.

És úgy van, hogy egy bizonyos módon nyúl a testhez, tapogatja le a testet? Hogy gyengéd női kezekkel érinti meg az illető hátát?

Igen, ezek ilyen dolgok. Például meg kell mozgatnom az ízületeket, amikor valakinek ízületi fájdalmai vannak, passzív vagy aktív mozgást kell kiváltanom az illető lábán vagy karján, gyengéden, mégis határozottan. Nem járhatok el tétován vagy habozva, hiszen végezniem kell a mesterségemet. Tehát gyengéd keverékre van szükség. Jó anyák fogják meg így a gyerekeiket. Szelíd tapogatással többre jutok, mint nyomás gyakorlásával. És természetesen pusztán ránézéssel is. Ily módon felfedeztük a „második fejet”, sok nőnél, de ritkán férfiaknál is, akiknek tarkójuk alsó részén nagy, vastag gomolyag ül, mint egy második fej.

Mi ez?

Végül „Kristóf-szindrómának” neveztük el ezt az állapott. Ezek olyan emberek, akik nagyon sokat nélkülöztek, de nélkülözésük révén kifejlesztették az érzéket az iránt, mire van szükségük azoknak, akik bajban vannak. Ezek azok, akikhez mindenki odamegy, és elpanaszolja a bánatát, de nekik maguknak senkijük sincs, ha bajban vannak. S amikor azt mondom: „Ah, Önnek is Kristóf-szindrómája van”, akkor a katolikus kölniek rögtön értik a dolgot. Azt kérdezem: „Kicsoda hát ez a Kristóf?” S rávágják: „Ő hordozza a földgolyót... ő vitte át a gyermek Jézust a folyón.” „Ahá”, mondom, „az egész világot cipelni, az egész világ szenvedését, erre Ön pont megfelel.” És a páciensek máris megértették, hogy ez a másokkal való együttérzés, ami igen tiszteletreméltó és szimpatikus, ez az ő szenvedésük, s hogy ez egyik módja annak, hogy jóvátegyék gyermekkori hiányosságaikat – másokon, de nem saját magukon. Aztán hirtelen sírni kezdenek, s így máris gyógyító kapcsolatba léptünk. Máris nyomára bukkanunk a szenvedésnek, egyszerűen azáltal, hogy érzékelttem, leírtam és nevén neveztem a tünetet, nevet adtam neki. Még egyetlen tankönyvben sem találkoztam ezzel a tünettel.

Őn azt mondja, a páciens számára néven kell nevezni a betegséget. Miért olyan fontos ez?

A páciensek éppen az ilyen heves, visszatérő fájdalmak esetén szinte mindig azt hallják az orvostól: „Nem találok semmit, Önnek nincs semmi baja, olyan kopás ez, amellyel együtt kell élnie.” Vagy: „Pszichikai okai vannak.” Ezek a megjegyzések használhatatlanok határozatlanságuk miatt, ráadásul sértőek, s többnyire a páciensek lerázását szolgálják, vagy azt, hogy pszichofarmakonokkal rövid úton elintézzék őket. Név nélkül, diagnózis nélkül a páciensek egyedül maradnak fájdalmukkal. Viszont ha megragadjuk valamelyik képüket a fájdalomról („egy ököl a tarkómon”), vagy valamelyik testi tünetüket (pl. az izommerevséget) annak érdekében, hogy nevet, értelmes diagnózist találjunk („az Ön fájdalma szorongásból fakad... dühből fakad... az emlékezés fájdalma... Kristóf-szindróma”), akkor ezt megerősítőnek, felszabadítóknak, ösztönzőnek élik meg, ami további közléseket vált ki belőlük. Egy effajta diagnózis kimondása mindig merészség is, ugrás egy másik világba, de megmutatja a páciensnek, hogy felnőtt ember és partnerünk, aki képes megérteni és kibírni valamit, s akinek szabad ellentmondania. Hogyan várjam a páciensemtől, hogy mondjon valamit, és legyen nyílt hozzám, ha én magam nem vagyok nyílt, és nem nevezem nevükön a dolgokat.

Őn azt mondja: Emlékezni annyit jelent, mint „belülre menni”.

Igen, befelé nézni. Az emlékezés, az anamnézis azt jelenti, hogy visszafelé nézünk, tehát önmagunk belsejébe is, arra, amit bensőnkben megőriztünk, s ami így testünkben is nyomot hagyott. A pszichoanalitikusok azt mondanák: a (vissza)emlékezés „rávetítődik” a test bizonyos részeire. Úgy vélem, hogy az emlékeink például a vesénkben vagy a szívünkben rejtőznek. Ez a test emlékezete.

Ami megfeküdt az ember gyomrára, ami az elevenébe vág, ami a szívet nyomja – egy régóta elhomályosult terület, egy érzelmi terület hirtelen átlátszóvá válik, és könyvek folynak a testből.

Igen.

Mivel Ön a diagnózis révén szóba hozza a problémát? Ezért nem mondja Ön: „Ez egy fekély, szedje ezt a gyógyszert, és jöjjön vissza két hét múlva!”

Én azt mondom: „Milyen az Ön számára ez a fájdalom?” S aztán egy kép jön válaszként, például ez: „olyan, mint egy nehéz kő”, vagy: „mintha itt túl sok levegő lenne benn”. Olyan képek ezek, amelyeknek közvetlenül gyakran semmi közük sincs a fájdalomhoz. „Túl sok levegő van bent”, mit jelent ez? Tudjuk, hogy a levegő alul távozhat, de olykor nem megy a dolog. Az orvos számára fontos jelzés, hogy távozni tud-e alul a levegő. Vagy: fölfelé szellőztetni. A fölfelé szellőztetés megtisztító, tehát orvosilag kívánatos képesség, de ezt túl kevésbé veszik tekintetbe. Szinte minden étkezési zavar ezzel kapcsolatos; előbb ki kell jönnie valaminek, mielőtt valami bemehetne.

Minek kell kijönnie?

A nehéz törmeléknek, a régi, súlyos emlékeknek. Például, hogy a kórosan sovány lányt anyja nem értette meg kisgyermekként, ha nem akart enni. Minden anya tudja, hogy egy gyerek olykor három napon át is alig eszik valamit, aztán meg úgy zabál, mintha feneketlen bendője lenne. Ilyenek a gyerekek. Ha azonban az anya azt akarja, hogy mint egy automata, mindennap ugyanazt a mennyiséget fogyaszsa el, akkor ez diktatúra. És ez rettenetes dühöt vált ki. S ezeknek a dühgombócoknak, ezeknek kell előbb kijönniük, mielőtt valami bemehetne. Ez tulajdonképpen egészen egyszerű dolog. „A szitkozódás a lélek ürüléke.” Ez csodálatos mondás. S aki nem mer néha igazából szitkozódni, szabadjára engedni azt, ami benne rekedt, tőlem akár fölfelé, akár lefelé, az bizony felhalmoz magában valamit, és felfúvó-

dással kell számolnia. Volt egy páciensem, aki úgy írta le hordóhasát, mintha egész teste egyetlen, gázzal teli bél lenne. Semmilyen emésztést elősegítő gyógyszer, semmilyen étrendi változtatás nem használt. Akkor azt mondtam: „Fontosabb, ami a száját elhagyja, mint ami a szájon bemegy.” Elszabadult az áradat. Kiöntötte a szívét, és mesélt az anyjáról, aki „egyetlen gyereket sem értette meg”. Anyja, ha nem boldogult „a gyerekekkel”, letaszította a földre, megtaposta, olykor késsel szurkálta. Ezek többnyire olyan történetek, amelyek az „elsődleges vonatkozási személyekkel”, a szülőkkel, nagyszülőkkel, testvérekkel kapcsolatosak. Minden más gyakran csak ismétlődés. A nagymamák és nagypapák is szerepet játszanak. Ha az illető el tudja mesélni ezeket a történeteket, amelyek többé-kevésbé mindenkinél traumatikusak, akkor megszabadulhat tőlük. De sok ember számára tilos az elmesélés, s ők árulásnak érzik. Megtiltották nekik a panaszkodást.

Ez fájdalom?

„Egy férfi nem sír, egy gyerek nem sír”, ezt hallották. Ugyanannak a betegemnek, akiről az előbb meséltem, mindig fejfájása volt. „Gyerekeknek nem fáj a fejük”, mondta az anyja. Szenvedésének fejfájás formájában történő kifejezését megint csak elvetették. Igen, ez fájdalom.

A fájdalom az a szenvedés, amelyet nem mesélnek el, amelyet nem szabad szavakba önteni?

Igen. Egészen pontosan.

Az, amit az ember szívesen elmesélne, de aminek nem szabad kijutnia, fájdalomban nyilvánulhat meg?

Igen, így van. Ezt egészen világosan láthatjuk azon, hogy ha előjönnek, kijönnek az emlékek – olykor hirtelen, robbanásszerűen, mint az előbbi páciensnél, olykor této-vázva, hetek vagy évek alatt –, akkor a fájdalom eltűnik, mégpedig tartósan. Az előbb említett pácienssel egyetlen beszélgetést folytattam, de az hosszan elhúzódott. Csak egészen a végén mesélt az anyjáról, előzőleg csak a fájdalomairól, a hordóhasáról, a székrekedéséről és más testi nyavalyáiról. Megszabadult fájdalom-rohamaitól, ismét tud mozogni, meg tudja látogatni barátait, és tud örülni, miután egyszer vette a bátorságot, hogy anyja gaztetteiről beszéljen. Ezután megértés született benne aziránt, hogy anyja maga is sokat szenvedett, és soha többé nem tudott beszélni erről.

Ennek a páciensnek gyermek-kora óta rohamszerű puffadások voltak a kezén és a lábán. Ilyen orvosi-lag nem világos puffadásokat gyakran látunk, különösen olyan pácienseknél, akik fájdalomról panaszkodnak. Ezek szintén a hosszan összegyűlt emlékekkel és fájdalmas érzésekkel kapcsolatosak. A test nem képes már feldolgozni a kifejezésre nem jutott szenvedés mennyiségét, és belülről felpuffad.

Teljesen meg lehet-e szabadulni ezáltal egy betegségtől?

Hihetetlen történeteket éltünk át, de sajnos, az ilyen betegségtörténeteket nagyon kevéssé tartják számon. Gyakran mesélem el a Weizsäcker-iskola egyik orvosnője, Dr. Käthe Scheurlen történetét. Volt egy fiatalember, aki az NDK-ból menekült, teljesen egyedül volt itt, súlyos gyulladás lépett fel nála, aztán szepszis, vérmérgezés. Az orvosok semmire sem mentek az antibiotikumokkal. Végül a haladók szobájába tették. Ez az orvosnő ekkor utánament, melléje ült, mert azt mondta magában, ne haljon meg egyedül a szerencsétlen. S egyszer csak hallja, hogy a fiatalember suttog, sóhajtozik – hiszen már nagyon gyenge volt, alig tudott lélegezni: „Énekelj dalokat, mondj nekem meséket!” Az orvosnő elkezdett énekelni, gyerekdalokat, és meséket mondott, egész éjszakán át. Hiszen a mesék is szenvedésről és elnyomásról szóló történetek, de olyan emberekről is mesélnek, akiknek mégis van erejük ahhoz, hogy minden jól végződjék. A fiatalember reggelre láztalan volt, és tovább élt. Az orvosnő hallgatott a suttogásra, és komolyan vette a páciens kívánságát. Itt egyáltalán nem az ifjú, a beteg mesélt, hanem az orvosnő; mintegy anyaként magáévá tette az ifjú kívánságát azzal, hogy énekelte és mesélt. Az énekek is fontosak! „Jancsi egyedül indult el a nagyvilágba...” – a fiatalember pont ezt élte át. „De a mama nagyon sír...” – alighanem ezt gondolta a fiatalember, mivel nem mondta meg neki, hová megy... Igen sok példánk van arra, hogy az orvostudomány nem fogja fel a dolgokat, mivel egy ilyen mély szenvedés áll az előtérben, és akkor az embernek oda kell ülnie, és ki kell várnia, mi történik. Ez az orvosnő már azáltal megérdemelte volna a Nobel-díjat, hogy nem csupán eltöltötte az éjszakát ezzel a fiatalemberrel, hanem befogadta azt is, amit az suttogott, amit az érzett. Az ifjú így tovább élhetett, s nem kellett meghalnia. De ez az orvosnő, sajnos, teljesen ismeretlen az orvosi világban.

Az embernek ki kell öntenie a szívét – ez nagyon szép kép. Valóban el lehet tüntetni a szenvedést kommunikációval?

Igen, de világunkban nagy a félelem a szenvedéstől. El kell rejtteni a szenvedést. A szenvedést el kell rejtteni. Az



az elvárás, hogy sima képpel, jól sminkelten, mesterséges napfénytől leburnultan futkossunk, lehetőleg ne ráncoljuk a homlokunkat, és ne mutassuk, hogy tegnap este vagy egy héttel ezelőtt valami rossz történt, s azt még mindig magunkkal cipeljük. Önmagunknak is számot kell adnunk érzéseinkről, örömeinkről, de mindenekelőtt bánatainkról. Egyesek úgy csinálják ezt, hogy naplót írnak. Nicaragua-ban szinte mindenki ír verseket. Ez ott nem a költők sajátossága, hanem megszokott dolog, hogy az emberek formát adnak emlékeiknek és érzelmeiknek. Ismert, hogy azoknak az embereknek a sebei, akik naplót vezetnek, gyorsabban gyógyulnak. Úgy tűnik, ennek megtisztító szerepe van. Az emlékezés jól tesz. Az, hogy az ember rögzíti, ami történt, s a rögzítés által tanulja meg egyáltalán megérteni, mi történt. Hiszen gyakran csak azáltal válik világossá számomra, mi történt, hogy fölírom magamnak, vagy elmesélem valakinek. Magamról is jól tudom: valami kavargó bennem, és még tele vagyok érzelmekkel, indulatokkal, aztán elmesélem valakinek, aki képes odafigyelve meghallgatni, és hirtelen mintha hályog hullana le a szememről, megértem, mi történt tulajdonképpen, mi történt velem.

Az Ön orvosi hitvallása így hangzik: Egyáltalán nem elég kitartóan meghallgatni valakit, és odafigyelni. Nem tudunk elég hosszan várni. Újra fel kell fedeznünk a lassúságot.

Igen. Ez a meggyőződésem.

Az orvoslás hétköznapijai azonban egyáltalán nem irányozzák elő a lassúságot.

Valóban nem. És a gyorsaság a legnagyobb rossz. Halálos az a gyorsaság, amelyre költségvetési okokból, hogy a lehető legrövidebb ideig feküdjön benn a beteg, rákényszerítik az orvosokat. Eppen az általam utóbb elmesélt példák mutatják, hogy a lassúsággal gyakran messzebbre jut az ember az orvoslásban, a lassúság és a kommunikáció révén gyorsabb döntés – és javulás – válik lehetővé. Egyetlen részletes beszélgetés hosszú évek fájdalmainak vehet véget, egy odafigyelő és értő orvosnő jelenléte jóra fordíthat egy halálos betegséget. Volt egy tanárom Berlinben, Janz professzor, ő tanított minket erre a lassúságra. Megtanított engem arra, hogyan figyel meg és hallgat oda az ember, hogyan regisztrálja a test minden jelzését, minden mozdulatot, hogyan fogad minden szót apró aranyrögként, anélkül hogy először is mondana vagy tenne valamit. Ez vég nélküli dolognak tűnik annak számára, aki a gyors orvoslást tanulja.

Hogy bírja ki ezt, miközben Ön körül mindenki neki akar gyürközni, segíteni akar?

A berlini nagy klinika sürgősségi felvételén a hozzátartozók gyakran szidalmazták, a kollégák pedig megmosolyogtak, amikor látszólag tétlenül időztem hosszabb ideig egy-egy páciensnél. Ezt ki kellett bírnom, és ki is bírtam, mivel megtanultam és megtapasztaltam, hogy így gyorsabban és biztosabban jutok el diagnózishoz. Tanáromnál éltem át egy ilyen helyzetet. Egy női pácienshez hívtam el, akit hozzánk utaltak át, miután tíz napon át tartós rohama, ún. státusa volt, tanárom pedig csak állt, csak állt, csak állt, s én láttam, hogyan nőnek meg a fülei, néznek a szemei, szaglászik az orra; mindene az érzékelésre irányult. Számomra végtelennek tűnt ez, és türelmetlenül váltam, de azt gondoltam magamban: „Most aztán meg akarom tanulni, hogy is megy ez.” Aztán a professzor valamikor egészen nyugodtan megszakította ezt a több mint egy héten át tartó rohamot azzal, hogy így szólt az asszonyhoz: „Most elég. Megértettük Önt. Most már abbahagyhatja.” Halk, gyengéd, de biztos hangon mondta ezt. S az asszony rögtön megnyugodott. Gyógyszer nélkül, s anélkül hogy a professzor egyáltalán megérintette volna.

Miféle roham volt ez?

Ez egy igen nagy pszichogén roham volt, ahogy mondják, hisztérikus-pszüdoepileptikus rohamok hosszán tartó státusa, amely mögött mindig valamilyen nagy lelki baj rejlik. Mivel az orvosok ezt nem ismerték fel és nem értették meg, az asszony már eltörte az egyik karját, s az éppen gipszben volt, telepumpálták gyógyszerekkel, utólag megmértük a vérben lévő vegyi anyagok szintjét, szinte halálos dózis volt. Mindez semmit sem használt. Csak az, hogy hosszasan hagytuk, hadd érvényesüljön és terjedjen ki előttünk a roham, s aztán ez a gyengéd, határozott, hívogató szó: „Megértettük Önt” – ez segített. Gyengéden és határozottan végezzük el a páciensek testi vizsgálatát, mint mondtam; éppígy tudják meg ők is fájdalmuk nevét. Amikor ez az asszony kinyitotta a szemét, megragadta az orvos karját, és elkezdte elmesélni a maga kulcstörténetét.

És miféle történet volt ez?

Az volt a történet, hogy tíz évvel korábban volt egy lova, s rajongva szerette ezt a lovat. Egy napon aztán eltűntették a lovat, mert nem volt praktikus, túl sokba került. Amikor később megismertük igen szomorú élettörténetét, megértettük, hogy ez a lo volt az egyetlen olyan élőlény, amelyről úgy érezte, megérti őt.

És mit értett meg az orvos?

Az orvos megértette, hogy nem epilepsziáról van szó. És megértette, hogy ezt a bajt, amely nem kiabálásban, sírásban és elmesélésben nyilvánult meg, hanem csupán a rohamban, hagyni kell megtörténni, és előbb várni kell. Ha a roham az egyetlen szelep, akkor tudni kell hosszasan várni. Meg kell engedni, hogy a roham a szemem előtt bontakozzék, mint valami színdarab a színpadon. Sokáig kell elnézmem, s közben diagnosztikus megfigyeléseket is tehetek. De tudnom kell, még ha már diagnosztizáltam is, hogy hagynom kell megtörténni. Az orvosok mindig rögtön félbe akarják szakítani a rosszat, s épp emiatt nem tudják rendbe hozni.

Tehát nem szabad rögtön diagnosztizálni és úrrá lenni a dolgon. A betegségek eszerint nem olyan defektusok, amelyeket meg kell reparálni, hanem sajátos helyzetekre adott sajátos válaszok. Úrrá levés helyett odafigyelés, előbb megállni és nézni – ez az Ön első cselekvése.

S ha az ember elméletileg tudja, hogy az ilyen rohamok mögött – különösen ha státusszerűek, vagyis órákon, napokon át tartanak – hosszú szenvedéstörténetek állnak, akkor azt is megérti, hogy ezt a történetet részletesen el kell mesélni, gesztusokkal, a roham révén. Ez eltart egy ideig. A professzor nyilvánvalóan ösztönösen elkapta azt a pillanatot, amikor az asszony ténylegesen eleget „mesélt” már, és kissé meg lehetett szakítani a történetet.

Sok olyan páciens van, elsősorban az idős emberek között, akik valójában egyáltalán nem akarnak már egészségesek lenni. A betegség gyakran az egyetlen kommunikációs eszközük. Szívesen mennek orvoshoz, szívesen ülnek a váróteremben. A magányuk kifejeződése ez?

Igen. Ez így van. Eppen az idősek esetében. Épp most voltunk a geronto-pszichoszomatikus kongresszuson Münsterben, és csodálatos, mi mindent lehetett ott hallani. Mindez megerősítette saját tapasztalatomat, hogy az idős embereknek nagyon nagy szükségük van arra, hogy elmeséljék szenvedéseiket, amelyek részben réges-régi háborús szenvedések, megerőszkölések, a háború utáni időszak szenvedései, azoknak az embereknek a keserves történetei, akik mindent elveszítettek, a gyerekeiket is. Erről senki sem akart tudomást venni a háború után. Ezt valamikor el kell mesélniük. Ha az idős embereknek egyszer szabad elmesélniük, amit egy életen át cipeltek magukkal, akkor hirtelen jobban lesznek, testileg is. Ha tilos beszélniük, mint az elmúlt évtizedekben, akkor fájdalmaik lesznek, és azt a teret, amelyet meséléssel tölthettek volna ki, a

fájdalmaikkal kapcsolatos nyavalygással töltik meg. Megbosszulja magát, ha nem hallgatom meg az idős embereket. Persze a fiatalokat is. Azokat pedig, akik pedig már beletörődtek, akik azt mondják, inkább szeretnék meghalni, megfosztjuk az utolsó esélytől, amikor még meséltek volna.

Őn a haldoklóknak vagy halni készülőknek nyújtott aktív segítségről beszél?

Igen. Ezek az emberek azért kívánnak meghalni, mert egyszerűen már nem hisznek abban, hogy még egyszer meghallgatja őket valaki. De mi olyan történeteket élünk át, amelyeket senki nem hisz el nekünk. Például annak az asszonynak a történetét, aki szív működési zavarokkal és magas vérnyomással jött hozzánk, s egy hatalmas zacskó gyógyszert hozott magával. Megkérdezem tőle: „Mire való ez a sok gyógyszer?” Azt feleli: „A hátfájdalmaim miatt.” „Hát mióta vannak hátfájdalmai?” „1941 óta.” Megismétlem: „1941 óta?” Aztán ömlik belőle: „Az apámat üldözték a nyílt utcán, s a náci megafonnal kiabáltak utána, hogy zsidóknál vásárolt és zsidó orvoshoz ment, úgyhogy széles körben mindenki hallhatta. Összeomlott.” Ez a történet és ez a hajsza jut eszébe ennek az idős asszonynak ebben a pillanatban, amikor lehullik minden kötöttsége, amely megtiltotta számára, hogy beszéljen erről. Most, amikor nyugalma van, az öregek otthonában, képes emlékezni. Ez az otthon a mi kórházunk mellett van. És jönnek ezek az öregek szívpanaszokkal és egészen magas vérnyomással, és ezt akkor kapja az ember, amikor a náci elől fut. Őutána azt kiáltották: „Te zsidó lány!” s őt magát is hajszolták. Ez az asszony háromszor-négyszer mesélte el nekünk a történetét, aztán még a gyakorló orvosnak, s még egyszer a

nővérnek, végül az éjszakai ügyeletesnek, és ekkor abba hagytam vele a fájdalomcsillapítók szedését, és azt mondtam: „Az Ön fájdalma az akkori emlékek fájdalma.” Mert mit is csinálhatott volna 1941 óta a fájdalmaival, az emlékeivel? Hiszen amit nem fájdalomtalanítottunk a közléssel és az együtt-szenvedéssel, az megmarad.

Elmondaná még egyszer, mit jelent ez a „fájdalmatlanítás”?

A közlés és az együtt szenvedés képes fájdalomtalanítani minket. És ez az asszony valóban fájdalomtalanítvá vált nálunk. Abban is megerősítettük, hogy ami egészen drámai és fenyegető volt számára tízéves korában, az olyasmi, amit az ember egy életen át sem felejt el, de legalább enyhíteni lehet azáltal, hogy az ember elmeséli, és hogy valaki azt mondja: „Igen, ez rossz volt.”

Megkönnyebbült ez az asszony?

Ő, egyáltalán nem tudta abbahagyni a beszédet. Hirtelen megint tudott mozogni. Előtte mindig ágyban feküdt, amíg el nem mesélte a történetét. Milyen traumatikus háborús emlékeket cipelnek sokan magukkal, amiket sosem tudtak kibeszélni. Vannak olyan férfiak, akik sem élni, sem meghalni nem tudnak, olyan kínosak az emlékeik. De senki sem beszél velük ezekről.

És a fájdalom mintegy megbénít.

Az el nem mesélt szenvedést nem lehet meggyászolni. Ha a fájdalom megmozdul, megindul a szenvedés folyamata; ez a könnyekkel kezdődik, aztán jönnek a szavak. S ez egy másfajta gyász. Más, mint ez a félresikerült nem-gondolkodás, nem-emlékezés, beszédtilalom. Ez belső benulást vált ki. A feloldott gyász azonban olyan, ami jót tesz, de ami többnyire csak kommunikáció révén történhet meg. Azáltal, hogy elmeséljük a magunk történetét.

Függelék

Orvoslás „női módon”

1. Az orvoslásnak gögellenes gyógyszerre van szüksége. Meg kell tanulnia, hogy nem lehet mindent átvilágítani, tisztázni, nem lehet mindent meggyógyítani; hogy a betegségek nem defektusok, amelyeket meg kell reparálni, hanem értelmük és jelentésük van az érintett és környezetére számára.

2. Az orvoslásnak olyanokra van szüksége, akik le tudják fordítani a test nyelvét, akik értik, mi megy az ember veséjére, mi fekszi meg a gyomrát, mi nyomja a szívét, mitől fáj a feje. Itt beszélni kell: emlékekről, titkokról, elnyomott vágyakról, megbilincselte érzelmekről.

3. Az orvoslásnak a fogadóórák felértékelésére van szüksége, az emlékezetgyógyászat és a felszabadító gyógyászat szakorvosaira van szüksége.

4. Az orvoslásnak „morális” fizioológiára és patológiára van szüksége, a megbetegítő ideálok hatásának, a letagadott érzelmek hatásának, a gondolkodási tilalmak hatásának tanára, annak tanára, hogyan hatnak az elfojtott ösztönök a testi funkciókra, betegségek keletkezésére és lezajlására. Az eddigi hasznossági fizioológiát ki kell egészíteni az élvezetbiológiai fizioológiával.

5. Az orvoslásnak a „női” módszerek felértékelésére van szüksége: A „férfi” módszerek, a behatolás, az átvilágítás, az injekciók és más invazív eljárások jelentősége

csökkenhet, az érzékelés, a beleézés, az empátia és a megértés jelentősége növekedhet.

6. Az érzékelés finomításához nem a gyors és aktív orvoslásra van szükségünk, hanem a lassúsággal dolgozó orvoslásra.

7. Az orvoslásnak leszerelésre van szüksége, kevesebb „nagy műszeres felszereltségre” a klinikákon (ami nagy személyzetet köt le), ehelyett olyan személyzetre, amelynek van ideje kívánni, kételkedni, kérdéseket feltenni és nyitva hagyni, és amely képzett a kommunikációban.

8. Az orvoslásnak olyan laikusokra és a betegség által érintettekre van szüksége, akik részt vesznek a döntések meghozatalában, és beleszólhatnak azokba. Az orvoslásban hiányzanak az ülnökök és az esküdtek.

9. Az orvoslásnak a gyógyítás tanára van szüksége, újból meg kell tanulnia, hogy megfigyelje, mi segít valóban. A terápia új tankönyveiből nem hiányozhatnak az olyan gyógyszerek, mint a beszéd, az emlékezés, a megnyilatkozás, a felszabadulás, valamint ezek hatásainak és mellékhatásainak leírása.

Forrás: Publik-Forum, 2004/22

Mechtilde Kütemeyer az emlékezetgyógyászat szakorvos, a kölni Szent Ágota Kórház pszichoszomatikus osztályának egykori vezetője. A témában több cikket is írt szakkönyvekben. Elérhető: kuete@arcor.de