

MEGHÍVÓ

A Magyar Pszichológiai Társaság és a Magyar Pszichoanalitikus Egyesület

ezúton hívja meg az érdeklődőket

a **Pszichológiáról Mindenkinek** című előadássorozatra,

amelynek következő előadása:

Létezik-e pszichoszomatika 2025-ben?

Időpont: 2025. március 26., szerda 18:00

Helyszín: az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Karának Kazinczy utcai épülete, fszt. 4. terem (1075 Budapest, Kazinczy utca 23–27.)

Élő, személyes részvételű esemény, az eseményt online nem közvetítjük.

A program díjmentes, minden érdeklődőt szeretettel várunk!

Előadó: dr. Eörsi Dániel, háziorvos, POT terapeuta



Ki ne szeretne pszichoszomatikus betegellátást? Mindnyájan látjuk, hogy az orvosilag nem jól magyarázható testi tünetektől szenvedők hogyan bolyonganak a különböző szakemberek féligaz diagnózisai és terápiái útvesztőjében. Szeretnénk egységes, holisztikus látásmódot, de mintha hiányoznának azok a gyógyítók, akik képesek erre. Nos, ez nem véletlenül van így; testünk anyag, a lelkünk

viszont nem anyag, ezért alapvetően más paradigma mentén gyűlik a róluk való tudás.

Pszichoszomatikus egységként létezünk, de csak nagyon korlátozottan tudunk pszichoszomatikus egységként gondolkodni magunkról, mert az információink, mondataink túlnyomó része vagy a testről, vagy a lélekről szól. Legalábbis jelenleg, a 21. század első negyedéhez érve ez a helyzet. Háziorvosként és pszichoanalitikusan orientált pszichoterapeutaként képződtem, és azt gondoltam, a kettő majd valahogy összeérik pszichoszomatikává. Igazából már ott meg vagyok akadva, hogy érdemes-e szimbólumként tekinteni a testi tünetre. Gyakran segítség persze, de annyira sokszor éreztem magamat is hamisnak a tünet „jelentéséről” pszichologizálva, hogy most már nagyon óvatos vagyok ezzel. Szintén nem tisztázott az az alapvető kérdés sem, hogy mit gondoljunk a kiváltó

okokról. Korai trauma, akut stressz, társadalmi hatások... Még abban sem vagyok biztos, hogy az elhárított érzelmeknek vagy a betegségelőnynek mindig meghatározó szerepe van.

A nemtudás tehát több szinten van jelen: hiányos az elméletünk, a módszertanunk, ráadásul nem tudjuk, hogy az adott betegnek nincs-e mégis valamilyen mindezidáig nem tisztázott szervi elváltozása – így, akkor esetleg félre is kezelhetjük. (Én néztem már pánikbetegségnek tüdőembóliát, örülök, hogy nem lett rossz vége.) A beteg sem tudja kontrollálni a testében történő (más megközelítésben: a testére vetülő) patológiás történéseket. Az adott jelenségre vonatkozóan mindnyájan alexitímiások vagyunk – és talán ez sem a megfelelő kifejezés.

A nemtudás miatt a beteg(nek megélt) test rossz helyé válhat. Esetleg – ez mégis egy magyarázó elmélet – eleve az volt; egy vertikális hasítás mentén a rossz a testre vetült, hogy a beteg az érzelmi életében megélhesse a jót. De az szinte biztos, hogy a nem múltó tünetek és betegségek miatt növekvő valószínűséggel válik hitvány, akadályozó én-résszé a test, tehát rossz lesz, ami immár a saját megvetésünktől is szenved.

Előadásomban arra biztatom a jelenlévőket, hogy a nemtudást fogadjuk el kiindulópontnak. A testi(nek megélt) jelenséget próbáljuk megfigyelni anélkül, hogy mindenáron magyarázni akarnánk. Nem tudjuk, hogy elhárított érzelmek vezettek-e a kórképhez, de abban biztosak lehetünk, hogy a kórkép számos érzelmet elő fog idézni: félelmet, tehetetlenséget és dühöt, mindnyájunkban. A gyógyítás első lépcsője, hogy ezeket az érzelmeket elviseljük, és ebben segítjük páciensünket is; együtt a magatehetetlen nemtudásban.

A beteg hosszú távú kísérése elsősorban a házi orvosra jut. A pszichoterapeuta mégiscsak arra hivatott, hogy a saját módszerével gyógyítson, így értelemszerűen szűkített eszköztárral dolgozik. A házi orvosnak adatik meg a lehetőség, hogy ne megoldani, hanem akár éveken át kísérni tudjon. A beteg mindenképp különböző megközelítésekkel szeretne találkozni, és szeretné időben felismerni, ha valamelyik zsákutca. Definitív terápia a legtöbbször nincs, de a sok aktuális állapotromlásra sokszor lehet hatékony kezelést találni, miközben lassan, évek alatt (optimális esetben pszichoterápiás kezeléssel támogatva) meg tudjuk közelíteni együtt a rossz testet, és talán megértve, talán csak ráérezve el tudunk jutni azokhoz a mag-élményekhez, amelyeknek ördögi köre a pszichoszomatikus jelenségeket fenntartja.

Természetesen a házi orvosnak is vannak kompetenciahatárai. A beteg fél, hogy saját családját is túlterheli és szeretné átélni azt, hogy szenvedésével együtt is szerethető. Az orvos-beteg kapcsolatban csak korlátozottan célszerű ilyesmit nyújtani, pszichoterápiában

inkább. Főként a család részéről van a páciensnek szüksége erre- és ezt mi csak támogatni, illetve a hiány esetén megint csak elviselni tudjuk.

(A kísérőkép forrása: Fortepan/Berkó Pál)

Az egy órás előadás után lesz lehetőség közös gondolkodásra, beszélgetésre, reflexiókra is. Tájékoztatjuk, hogy a résztvevők a rendezvényre történő belépéssel hozzájárulásukat adják, hogy az előadás ideje alatt, annak helyszínén róluk fénykép vagy videófelvétel készüljön. Az MPT a felvételeket kizárólag tájékoztatási és sajtó célra használja fel.

Kaló Zsuzsa habil. PhD

az MPT szakmai-tájékoztatási titkára